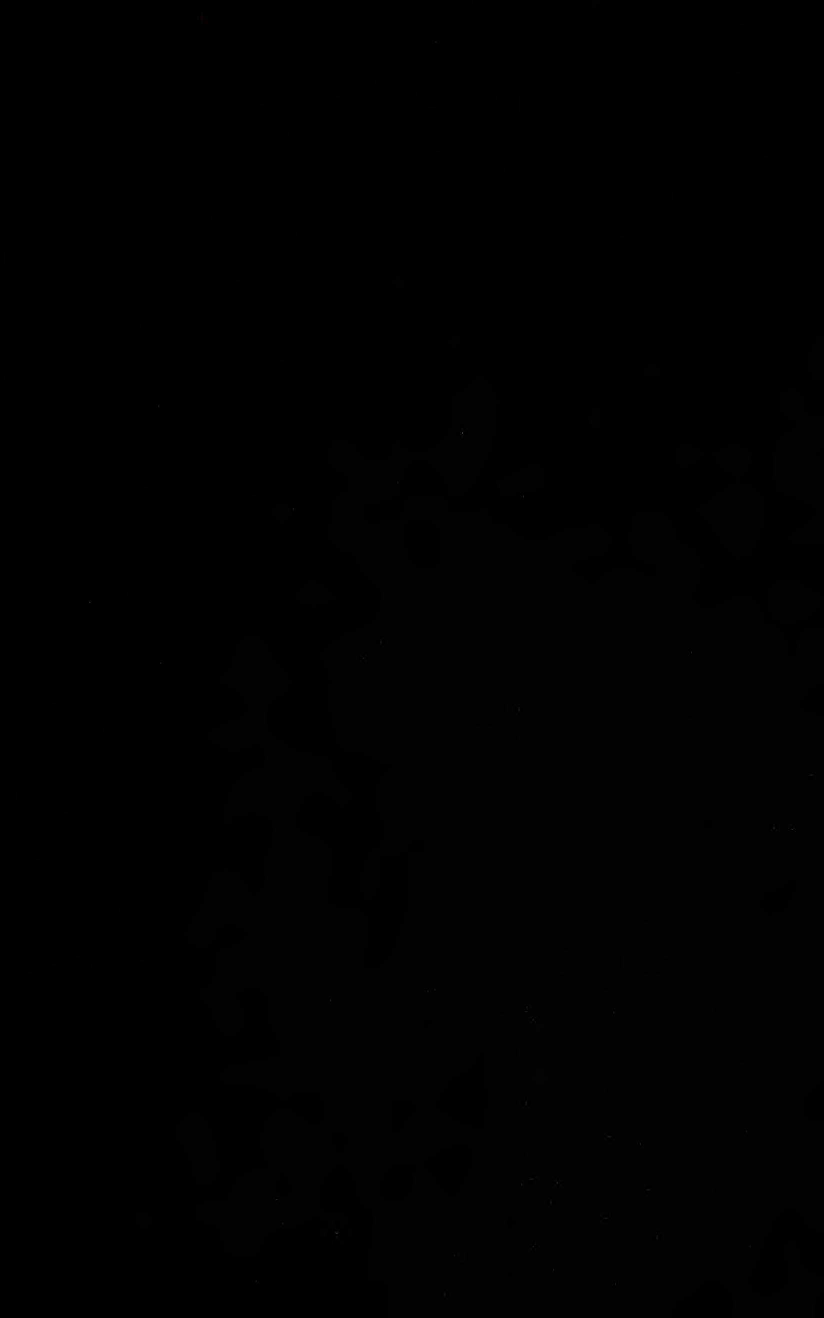
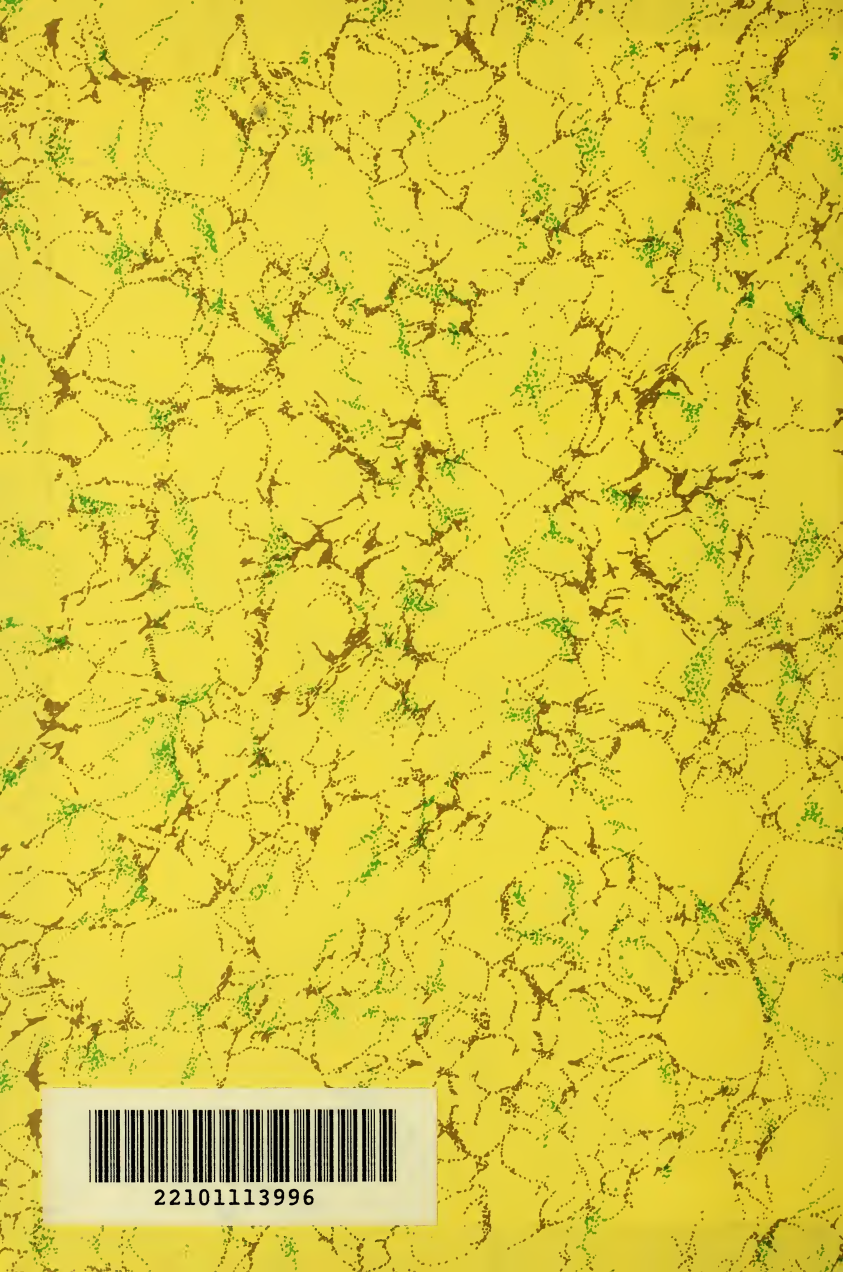
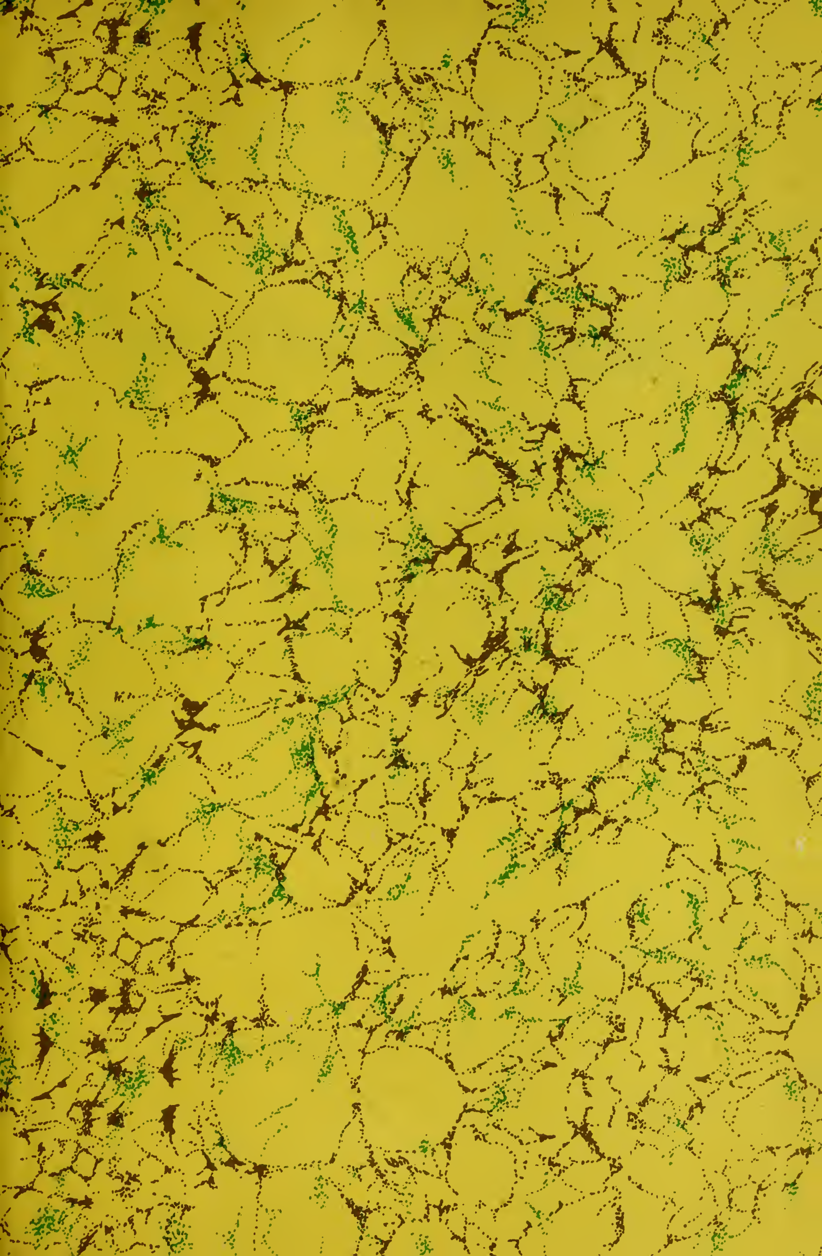






República Oriental del Uruguay

Consejo Nacional de Higiene

Recopilación de Leyes, Decretos, Reglamentos, Ordenanzas y Resoluciones de carácter sanitario



1909

Talleres Gráficos "Juan Fernández"; 25 de Mayo, 140 y 142

Montevideo



Montevideo, Mayo 29 de 1909.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor don Alfredo Vidal y Fuentes.

Cumpliendo la resolución del Consejo de fecha 4 del corriente, por la cual se me comisionó para compilar las leyes, decretos, reglamentos, ordenanzas y resoluciones vigentes de carácter sanitario, tengo el agrado de presentar al señor Presidente el trabajo referido, deseando que él llene las aspiraciones de la Corporación.

Acaso haya quedado alguna disposición sin agregar á las coleccionadas; pero, si así fuese, la omisión no obedeceria á negligencia, sino á lo premioso del término dentro del cual he debido presentar, metódicamente ordenada, la documentación respectiva.

En esta tarea me ha prestado muy buena ayuda el archivero don Antonio San Vicente, que el Consejo me proporcionó como auxiliar; y, también el personal de Secretaría ha contribuído con su labor á facilitar la pronta terminación del trabajo, circunstancia que estimo de justicia consignar en la presente.

Me complazco, con este motivo en presentar al señor Presidente las protestas de mi más alta estima.

P. Prado,
Secretario.

Montevideo, Mayo 29 de 1909.

A la consideración del Consejo.

Vidal y Fuentes.

P. A.—*A. Morengo*,
Oficial 1.º

Montevideo, Junio 8 de 1909.

El Consejo en sesión de esta fecha, resolvió:
Aprobar el precedente trabajo y publicarlo en folleto.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Leyes, Decretos, Reglamentos, Ordenanzas y Resoluciones de carácter sanitario

Ley creando el Consejo Nacional de Higiene y Decreto Reglamentario de la misma

---

Poder Legislativo.

El Senado y Cámara de Representantes de la Repúbica Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General, etc., decretan:

CAPÍTULO I

De la organización del Consejo Nacional de Higiene y de sus atribuciones

Artículo 1.º Créase el Consejo Nacional de Higiene bajo la dependencia del Ministerio de Gobierno.

Esa corporación tendrá á su cargo la administración sanitaria marítima y terrestre de la República, y será la autoridad superior de higiene pública en las condiciones que determina esta Ley.

Art. 2.º En lo económico-administrativo, compete al Consejo Nacional de Higiene:

a) Expedir las patentes de sanidad y recaudar todos los impuestos sanitarios, rindiendo cuenta mensual é instruída á la Contaduría General del Estado.

b) Proponer en terna al Poder Ejecutivo, las personas que deben ser nombradas para proveer las vacantes que se produzcan, en los cargos médicos de su dependencia.

Para ejercer esos cargos, se exigirá en adelante la ciudadanía natural ó legal.

c) Nombrar con aprobación del Poder Ejecutivo, los empleados y agentes subalternos de los servicios á su cargo.

d) Comprobar la bondad de la vacuna y propender á su propaganda en toda la República.

e) Vigilar la fiel ejecución de las Leyes y Reglamentos referentes al ejercicio de la medicina y profesiones derivadas.

f) Formar la estadística sanitaria y demográfica médica de la República, publicándola anualmente.

Art. 3.° Compete igualmente al Consejo Nacional de Higiene:

a) Dictar todos los reglamentos, ordenanzas y disposiciones que considere necesarias para evitar la invasión y propagación de cualquier enfermedad infecto-contagiosa, y hacer ejecutar esas medidas por el personal de su dependencia en todo el territorio de la República, á cuyo efecto estarán bajo su dirección, el personal, instalaciones terrestres y flotantes, lazaretos y todo el material científico y accesorios destinados al mismo objeto.

b) Dictar la reglamentación higiénica de la construcción y funcionamiento de establecimientos industriales, sean ó no insalubres, de las casas de inquilinato; casas de obreros y habitaciones colectivas.

c) Dictar y dirigir la reglamentación profiláctica de la prostitución, sin menoscabo de la reglamentación policial.

d) Reglamentar los Consejos Departamentales de Higiene y ejercer la superintendencia de estos Consejos y de todas las autoridades sanitarias de la República.

Todos los reglamentos á que se refieren los cuatro incisos anteriores, deberán ser previamente sometidos á la aprobación del Poder Ejecutivo, el cual los someterá á su vez á la aprobación del Cuerpo Legislativo, si en ellos hubiera algo contrario á la legislación vigente cuando se propongan.

Art. 4.° El Consejo Nacional de Higiene será siempre requerido por el Poder Ejecutivo para dictaminar sobre las siguientes materias:

a) Instrucciones que deben darse á los negociadores de tratados ó convenciones sanitarias que la República haya de celebrar con los demás países.

b) Proyectos de obras públicas, tales como abastecimientos de agua, cloacas, obras de saneamiento; construcción ó ampliación de hospitales, de lazaretos, de establecimientos de enseñanza en todos sus grados, de cárceles, de cementerios, de mercados, lavaderos y demás establecimientos análogos.

c) Proyectos sobre el régimen higiénico de las substancias alimenticias, bebidas, y objetos de uso doméstico.

d) Medidas que deben adoptarse para prevenir el desarrollo y la propagación de las epizootias y demás enfermedades de los animales.

Sobre todas las materias indicadas en este artículo, el Consejo Nacional de Higiene podrá elevar al Poder Ejecutivo la manifestación de sus ideas, en forma de memorándums ó proyectos,

aún cuando no haya sido requerido para informar ó no haya asunto especial en trámite.

Art. 5.º Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, el Consejo Nacional de Higiene informará sobre todos los asuntos en que lo solicite el Poder Ejecutivo, y algunas de las Cámaras ó los Tribunales Superiores, por conducto de aquél.

Art. 6.º El Consejo Nacional de Higiene se compondrá de dieciseis miembros honorarios y siete miembros titulares.

Art. 7.º Los miembros honorarios serán:

1.º El Presidente de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública.
2.º El Capitán General de Puertos.
3.º El Presidente del Departamento Nacional de Ingenieros.
4.º El Director General de Aduanas.
5.º El Inspector Nacional de Instrucción Pública.
6.º El Cirujano Mayor del Ejército.
7.º El Director del Instituto de Higiene.
8.º El Profesor de Medicina Legal de la Facultad de Medicina.
9.º El Presidente de la Junta E. Administrativa de la Capital.
10. El Profesor de Derecho Administrativo de la Universidad.
11. El Jefe de la Sección de Arquitectura del Departamento Nacional de Ingenieros.
12. El Profesor de Farmacia Química y Galénica de la Facultad de Medicina.
13. El Experto Químico de los Tribunales.
14. El Jefe de Veterinarios Municipales.
15. El Director de Salubridad de la Junta E. Administrativa de la Capital.
16. Un naturalista designado por el Poder Ejecutivo.

Art. 8.º Para ser miembro titular del Consejo Nacional de Higiene, se necesita diploma de doctor en medicina y cirujía, y ciudadanía natural ó legal en ejercicio.

Art. 9.º Los miembros titulares serán nombrados por el Poder Ejecutivo, gozarán del sueldo que les asigne la Ley del Presupuesto, y durarán cuatro años en el ejercicio de sus funciones.

A los dos años de nombrado el primer Consejo Nacional de Higiene, cesarán el Presidente y tres miembros designados por la suerte, cesando los tres restantes al bienio siguiente, de manera que cada dos años se hará nuevo nombramiento de cuatro ó tres miembros titulares, según la alternativa que corresponda.

Podrá siempre el Poder Ejecutivo volver á nombrar á los miembros salientes.

Art. 10. Cuando se produzca alguna vacante de los miembros titulares, el Poder Ejecutivo la proveerá de inmediato, entendién-

dose que el nombrado sólo ejercerá el cargo por el tiempo que faltare al miembro sustituído.

Art. 11. Los miembros honorarios podrán concurrir siempre á las sesiones del Consejo Nacional de Higiene y podrán opinar, pero no votar en ellas, salvo que se les haya convocado especialmente por disposición expresa del Consejo.

La convocación puede ser á todos los miembros honorarios, por tratarse de un asunto de carácter general, ó á determinados miembros, por la índole peculiar de los cargos oficiales que desempeñen.

En estos casos, la concurrencia de los miembros honorarios será obligatoria y su voto se contará al igual del voto de los miembros titulares.

Art. 12. El Presidente del Consejo Nacional será designado como expresa el capítulo siguiente.

Corresponde á los miembros titulares del Consejo, elegir Vicepresidente y Secretario de su propio seno, por el mismo término de la duración del Presidente.

CAPITULO II

Del Presidente del Consejo Nacional

Artículo 13. Al nombrar el primer Consejo Nacional de Higiene y al renovarle parcialmente cada dos años, el Poder Ejecutivo nombrará el miembro titular que haya de presidirlo.

La duración del cargo de Presidente será, por consiguiente, de dos años, pero cada Presidente saliente podrá ser nombrado de nuevo por el Poder Ejecutivo.

Art. 14. El Presidente del Consejo Nacional de Higiene es el jefe superior de toda la administración sanitaria de la República, correspondiéndole como tal, las siguientes atribuciones:

a) Ejercer la representación exterior del Consejo, refrendada su firma por la del Secretario.

b) Velar por el cumplimiento y ejecución de esta Ley, de las demás Leyes y disposiciones sanitarias y de las resoluciones que adopte el Consejo.

c) Invertir, con arreglo á las Leyes y decisiones del Consejo, las rentas cuya recaudación ó administración le esté confiada.

d) Resolver todo lo concerniente al régimen interno de las reparticiones dependientes del Consejo en Montevideo, dando cuenta mensualmente de las resoluciones adoptadas.

El reglamento permanente de esas reparticiones será sometido á la aprobación del Consejo.

e) Presidir las sesiones del Consejo, nombrar sus Comisiones ordinarias ó extraordinarias, para dictaminar sobre asuntos en trámite, ó sobre materias generales de higiene.

f) Dar trámite á todos los asuntos entrados y someterlos oportunamente á la resolución del Consejo, con todos los antecedentes é informes necesarios.

g) Proponer al Consejo el nombramiento, suspensión y separación de los empleados de su dependencia, con arreglo á las Leyes.

h) Someter á la aprobación del Consejo el presupuesto anual de gastos y recursos, y elevarlo, después de aprobado, á la consideración del Poder Ejecutivo, para que se incorpore al presupuesto general de la Nación.

i) Presentar anualmente al Consejo una Memoria descriptiva de los actos y trabajos de la Corporación.

Dicha Memoria, una vez aprobada, será elevada al Poder Ejecutivo.

CAPÍTULO III

De los Consejos Departamentales de Higiene

Artículo 15. En cada Departamento de la República, se instituirá un Consejo Departamental de Higiene, con excepción del de la Capital, donde las atribuciones del Consejo Departamental estarán á cargo del Consejo Nacional.

Las funciones de los miembros de los Consejos Departamentales serán gratuitas.

Art. 16. Formarán cada Consejo Departamental de Higiene:

1.° El Director de la Salubridad de la Junta E. Administrativa.

2.° El médico de policía sanitaria.

3.° El médico municipal, ó, en su defecto, un médico nombrado por el Consejo Nacional.

4.° El Inspector Departamental de Instrucción Pública.

5.° Un farmacéutico nombrado por el Consejo Nacional.

6.° Dos vecinos de respetabilidad radicados en la cabeza del Departamento y nombrados por el Consejo Nacional á propuesta de los cinco miembros precedentes.

El número de vecinos podrá ser de cuatro en los Departamentos de mayor población ó de mayores necesidades higiénicas.

Art. 17. Serán Presidente y Vicepresidente de los Consejos Departamentales respectivamente, el Director de Salubridad y el médico de policía sanitaria.

Los Consejos designarán de su propio seno, el miembro que desempeñará las funciones de Secretario.

Art. 18. Las atribuciones y facultades de los Consejos Departamentales son:

a) Cumplir y hacer cumplir todas las disposiciones sobre higiene y policía sanitaria que se hayan dictado por el Consejo Nacional ó á su pedido por las autoridades competentes.

b) Dar aviso inmediatamente al Consejo Nacional de la aparición de cualquier enfermedad infecto-contagiosa y de epizootia, é informar periódicamente sobre su origen, marcha, propagación, medidas adoptadas para combatirlas y demás datos pertinentes.

c) Propender á la propagación de la vacuna, siguiendo las instrucciones del Consejo Nacional.

d) Informar periódicamente sobre el estado sanitario de su jurisdicción, indicando las causas y condiciones de insalubridad, y proponiendo las medidas que juzgue necesarias para remediarlas.

Art. 19. En los Departamentos que tengan puertos, la policía marítima-sanitaria estará á cargo de los respectivos Consejos, integrados con el Capitán del Puerto.

CAPÍTULO IV

Disposiciones generales y transitorias

Art. 20. No se entenderán las disposiciones de esta Ley como derogatorias ó limitativas de las atribuciones que actualmente ejercen las Juntas E. Administrativas en materia de salubridad y limpieza, y la Comisión Nacional de Caridad en materia de asistencia pública.

Sin embargo, en casos extraordinarios de epidemias exóticas, queda autorizado el Poder Ejecutivo para poner bajo la dirección transitoria del Consejo Nacional de Higiene, todas las instalaciones y servicios de que dispongan las citadas Corporaciones.

Art. 21. Desde la promulgación de la presente, cesan en sus cometidos la Junta de Sanidad y el Consejo de Higiene Pública.

Los empleados de ambas Corporaciones pasarán á serlo del

Consejo Nacional de Higiene, que se recibirá bajo inventario del Archivo, Biblioteca y útiles que le pertenezcan.

Art. 22. Mientras la Ley de Presupuesto no fije el sueldo de los miembros del Consejo Nacional de Higiene, será gratuito y honorario dicho cargo.

Art. 23. Deróganse todas las Leyes y disposiciones que se opongan á la presente Ley, cuya reglamentación se comete al Poder Ejecutivo.

Art. 24. Comuníquese, etc.

Sala de sesiones de la Honorable Cámara de Representantes, en Montevideo, á 30 de Octubre de 1895.

DUNCAN STEWART,
Presidente.

Manuel García y Santos,
Secretario-Redactor.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 31 de 1895.

Cúmplase, acúsese recibo, comuníquese, publíquese é insértese en el R. N.

IDIARTE BORDA.
MIGUEL HERRERA Y OBES.

Poder Legislativo.

El Senado y Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General, etc., decretan:

Artículo 1.º Para ser miembro titular del Consejo Nacional de Higiene se necesita ser médico recibido con diploma expedido ó revalidado por la autoridad competente de la Nación, y tener ciudadanía natural ó legal en ejercicio.

Art. 2.º Queda derogado el artículo 8.º de la Ley que organiza el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 3.º Comuníquese, etc.

Sala de sesiones de la Honorable Cámara de Representantes, en Montevideo, á 10 de Diciembre de 1895.

DUNCAN STEWART,
Presidente.

Manuel García y Santos,
Secretario-Redactor.

Ministerio de Gobierno.

DECRETO

Montevideo, Diciembre 11 de 1895.

El Poder Ejecutivo, reglamentando la Ley de 31 de Octubre último, por la cual se crea el Consejo Nacional de Higiene, acuerda y decreta:

Artículo 1.º El Consejo Nacional de Higiene, á quien se le comete por la Ley la administración sanitaria marítima y terrestre de la República, se dividirá en secciones, compuestas cada una de tres ó más miembros designados por el Presidente de la Corporación, los que durarán dos años en el desempeño de sus funciones.

Art. 2.º A estas secciones se les confiará el estudio de los asuntos en la forma que indique el Presidente del Consejo, atendiendo á los cometidos de las primeras y á la naturaleza de los segundos, pudiendo, cuando lo estime conveniente para el mejor acierto, integrar la sección designada en el caso con uno ó más miembros de las otras secciones.

Art. 3.º Las secciones á que acaba de hacerse referencia serán:

a) Sección médico-legal y profesional.

b) Sección de sanidad marítima.

c) Sección de sanidad terrestre.

d) Sección de higiene de los establecimientos públicos y de la alimentación.

e) Sección de higiene industrial y habitaciones colectivas.

f) Sección de higiene escolar y hospitalaria.

g) Sección de salubridad, saneamiento y obras públicas.

Art. 4.° Para expedirse estas secciones cuando fueren requeridos sus dictámenes por el Presidente, gozarán del término que les señale el Reglamento Interno.

Art. 5.° El Consejo debe reunirse en sesión ordinaria cuando menos una vez por semana.

Art. 6.° El Consejo no podrá celebrar sesión con menos de cinco miembros, limitándose en el caso de concurrir menor número de cinco, á dar cuenta de los asuntos entrados.

Art. 7.° El Consejo elevará para su aprobación al Ministerio de Gobierno el proyecto de presupuesto de sus oficinas que debe regir en cada ejercicio económico.

Art. 8.° El Consejo propondrá al Ministerio de Gobierno para la aprobación respectiva, el proyecto de Reglamento Interno para el funcionamiento de la Oficina Central y las de su dependencia, procediendo de igual manera en caso de que la práctica aconseje modificaciones á dichos reglamentos.

Art. 9.° El miembro elegido Secretario del Consejo, tendrá las mismas prerrogativas y obligaciones que los demás miembros titulares, con más la de refrendar la firma del Presidente en todos los documentos que emanen de la Corporación. En los documentos de trámite y en aquellos que se refieren á la marcha de las oficinas la firma del Presidente será refrendada por el empleado superior de la Secretaría.

Art. 10. El Presidente del Consejo Nacional de Higiene, como jefe superior de la autoridad sanitaria, comunicará semanalmente al Ministerio de Gobierno todo lo relativo al estado sanitario de la República, siendo diaria la comunicación en casos de epidemia.

Art. 11. Siempre que el Presidente del Consejo Nacional de Higiene se hallare impedido, será sustituído por el Vice, cualesquiera que sean las causas que determinen el impedimento.

Art. 12. Los libros de actas de las secciones, de registro de títulos, de resoluciones de carácter general, de ordenanzas, etc., como así mismo los que lleven los Consejos Departamentales y que en los reglamentos respectivos se indicarán, serán rubricados en la forma de estilo por el Escribano de Gobierno y Hacienda, quien pondrá en la primera foja de cada uno de los enunciados libros, una nota datada y firmada del número de fojas que contiene y destino de cada libro.

Los libros á que alude este artículo, serán encuadernados y foliados.

Los libros de la contabilidad general del Consejo Nacional de Higiene y especialmente los que exige el cumplimiento del in-

ciso *a)* del artículo 2.º de la Ley, serán rubricados por la Contaduría General del Estado.

Art. 13. En los libros que las Corporaciones refundidas han llevado hasta la fecha, el Escribano de Gobierno y Hacienda pondrá certificado del número de fojas escritas en cada uno, inutilizando las restantes con el sello de la Escribanía á su cargo.

Art. 14. La elección de Vicepresidente y Secretario se practicará á los dos años de la fecha en que se haya instalado el Consejo Nacional de Higiene, y así sucesivamente, debiendo verificarse la primera elección el día en que el Consejo se instale.

Art. 15. Cuando se produzca alguna vacante ó haya que proceder al nombramiento de un miembro titular, el Consejo Nacional de Higiene se dirigirá al Ministerio de Gobierno á los efectos del artículo 10 de la Ley.

Art. 16. El Consejo Nacional de Higiene hará inspeccionar una vez al año, por lo menos, las farmacias de la República, adoptando las medidas que repute necesarias, según los informes que en cada caso formulen los encargados de la inspección de esos establecimientos.

Art. 17. Cométese al Consejo Nacional de Higiene la presentación de proyectos de Ley sobre el ejercicio de la medicina y profesiones derivadas, del reglamento de sanidad marítima y terrestre y demás que considere oportunos, debiendo ser remitidos esos proyectos al Ministerio de Gobierno para la resolución correspondiente.

Art. 18. Las patentes de sanidad del puerto de Montevideo serán firmadas por el Presidente del Consejo Nacional de Higiene, como jefe superior de la Administración Sanitaria de la República, y el Médico de Sanidad del Puerto. En los Departamentos que tengan puertos, las patentes aludidas serán firmadas por el Presidente del Consejo Departamental y médicos de sanidad respectivos.

Art. 19. Comuníquese, publíquese y dése al L. C.

IDIARTE BORDA.
Miguel Herrera y Obes.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Higiene

I

Del funcionamiento del Consejo

Artículo 1.º El Consejo Nacional de Higiene funciona:

a) Con los miembros titulares, con ó sin la presencia facultativa de los miembros honorarios.

b) Con los miembros titulares con asistencia de uno, varios, ó todos los miembros honorarios, convocados por resolución expresa de los primeros.

Art. 2.º Los miembros honorarios deben ser siempre invitados para toda sesión, ordinaria ó extraordinaria.

Aunque no hayan sido convocados expresamente y por resolución especial, tienen el derecho de tomar parte en todas las discusiones y de proponer ó iniciar asuntos que tengan atingencia con los cargos públicos que desempeñen.

Art. 3.º Los miembros honorarios desempeñarán las comisiones que les señale el Presidente y deberán expedirse dentro del término que les prefije ó señale este Reglamento.

II

De las sesiones

Artículo 4.º Las sesiones de la Corporación serán ordinarias y extraordinarias. Las primeras se celebrarán una vez por semana (Art. 5.º del Decreto Reglamentario) en el día que el Consejo señale, y las segundas en los casos siguientes:

a) Cuando el Presidente lo determine para tratar asuntos que, á su juicio, fuesen urgentes ó de especial interés.

b) A solicitud del Poder Ejecutivo.

c) Cuando dos ó más miembros titulares ú honorarios lo soliciten por escrito, del Presidente, expresando motivos.

Art 5.º No se celebrará sesión en día feriado á no ser para tratar asuntos cuya demora en el despacho pudiera ser perjudicial para los intereses generales, en cuyo único caso se habilitará el día.

Cuando el día de sesión ordinaria sea feriado, ésta se celebrará el día hábil, anterior ó posterior.

Art. 6.º Las sesiones no podrán durar más de tres horas, salvo el caso de resolución especial del Consejo.

Art. 7.º Es obligatoria la asistencia de los miembros titulares de la Corporación á las sesiones para que fueren citados. La inasistencia, sin aviso ó justa causa á tres sesiones consecutivas, dará mérito á un apercibimiento del Consejo, y la reincidencia autorizará para comunicarlo al Poder Ejecutivo. Tratándose de los miembros honorarios se procederá de igual manera, cuando sin aviso ó justa causa, no concurriesen á dos sesiones para que fueren citados especialmente. (Art. 11 de la Ley).

Art. 8.º Para celebrarse sesión se requiere la presencia de cinco miembros titulares, como *minimun*, sea cual fuere el número de miembros citados, procediéndose según el Art. 6.º del Decreto Reglamentario en caso de concurrir menos de cinco.

Art. 9.º Cuando por la naturaleza de las cuestiones que deban tratarse en una sesión se requiera la asistencia de determinados miembros honorarios, se consignará esta circunstancia en las citaciones.

Art. 10. Las sesiones se celebrarán de día y sólo se habilitarán las horas de la noche para tratar asuntos de carácter urgente.

Art. 11. En las citaciones se consignarán los asuntos que deben ser materia de la sesión.

Debiendo tratarse de asuntos de carácter reservado, en las citaciones sólo se mencionará esta particularidad.

Art. 12. Compete al Consejo señalar el día de la semana en que debe reunirse en sesión ordinaria y esa designación no podrá modificarse sino por mayoría absoluta de los miembros titulares del Consejo.

Art. 13. Las citaciones serán pasadas el día anterior á aquel en que ha de celebrarse la sesión materia de la convocatoria, salvo el caso de urgencia manifiesta á juicio del Presidente. En este caso podrán pasarse las citaciones el mismo día de la sesión poniendo en el sobre-escrito con caracteres visibles la palabra *Urgente*.

Art. 14. Después de declararse abierta una sesión, ningún miembro podrá retirarse sin permiso especial del Presidente, y si por el hecho de retirarse el miembro que solicita permiso, quedara sin *quorum* la sesión, el Presidente, antes de proceder,

consultará á la Corporación sobre si debe ó no otorgarse el permiso aludido.

Art. 15. Se labrarán actas de todas las sesiones, con la mayor minuciosidad, consignando, además de la fecha, los nombres de los miembros titulares ú honorarios asistentes, y los de los que no han concurrido con aviso ó sin él, el resumen de las opiniones vertidas por cada uno de los miembros que han hecho uso de la palabra, las resoluciones adoptadas, mociones propuestas, proyectos, informes y todos los datos y antecedentes necesarios, á fin de que cada acta constituya la historia detallada de la sesión en que fué labrada.

Art. 16. El Consejo podrá declararse en sesión permanente siempre que la extremada gravedad y urgencia del asunto que se debate así lo exigiese. A este fin, se requiere moción previa apoyada por dos miembros, al menos, ó indicación del Presidente.

Art. 17. En las sesiones extraordinarias solamente se tratarán los asuntos consignados en las citaciones, salvo el caso que por tratarse de asuntos que exijan urgente resolución se determine lo contrario por mayoría absoluta de votos.

Terminada la orden del día, podrá igualmente considerarse cualquier otro asunto si lo resuelve igual mayoría.

III

Del orden de las sesiones

Art. 18. Las sesiones serán presididas por el Presidente ó por el Vice en los casos previstos por este Reglamento.

Art. 19. Pasados 15 minutos, el Presidente llamará á sesión; reunidos los miembros y habiendo *quorum*, según el art. 11, el Presidente declarará abierta la sesión y ordenará al Jefe de Secretaría que dé lectura del acta de la anterior.

Art. 20. Acto continuo y por disposición del Presidente, el Jefe de Secretaría dará cuenta de los asuntos entrados, en el orden siguiente:

a) Resoluciones adoptadas por el Presidente y comunicaciones sanitarias.

b) Oficios del Poder Ejecutivo y otras autoridades, tanto administrativas como judiciales.

c) Informes de las secciones y oficinas dependientes del Consejo.

d) Informes y comunicaciones de los Consejos Departamentales.

e) Proyectos presentados por los miembros.

f) Peticiones de particulares.

Art. 21. Sólo por disposición del Presidente ó por indicación de dos miembros, podrá alterarse, en una sesión, el orden establecido en el artículo que precede.

Art. 22. En cuanto á los asuntos comprendidos en cada uno de los incisos del art. 20 se dará cuenta de ellos por el orden de las fechas de entrada, pudiendo alterarse ese orden por las mismas causas expresadas en el artículo anterior.

Art. 23. Así que el Jefe de Secretaría haya dado cuenta de los asuntos entrados, el Presidente pondrá en discusión los que requieran este trámite, observándose lo estatuído en los tres artículos precedentes.

Art. 24. Terminada la orden del día ó pidiendo preferencia ó alteración de la misma según el art. 21, podrá cualquiera de los miembros presentes, de conformidad con lo estatuído en este Reglamento, iniciar un asunto de la competencia del Consejo, presentándolo en forma de moción, acompañándole de los informes, datos ó antecedentes que juzgue oportunos, cuya exposición puede ser verbal ó escrita.

Ar. 25. Cualquiera de los presentes podrá igualmente pedir informes al Presidente sobre los servicios sanitarios á su cargo y solicitar pronto despacho de asuntos á estudio de las secciones ó comisiones, pudiendo el Consejo decretar especial recomendación de urgencia que se hará saber por nota á la sección ó comisión respectiva. No expidiéndose el informe recomendado, se desempeñará la tarea por el vocal ó vocales titulares que la constituyan.

Art. 26. Si los titulares á su vez, tampoco desempeñaren sus tareas en el plazo prefijado en último término, el Presidente dará cuenta al Consejo para que éste resuelva lo que juzgue conveniente.

Art. 27. Todo proyecto será presentado por escrito en los mismos términos en que debe ser sancionado, y entregado al Jefe de Secretaría. Cuando un proyecto presentado obtuviese el apoyo de dos miembros presentes, se considerará admitido á discusión y el Presidente lo pasará á informe de la sección ó comisión que corresponda ó de los miembros que designe, salvo que por unanimidad de votos se resuelva tratarlo sobre tablas.

Art. 28. Leída una moción por el Jefe de Secretaría, el autor de aquélla la fundará; y para que sea tomada en consideración ó se pase á estudio, se requiere que al menos sea apoyada por un miembro.

IV

De la discusión

Artículo 29. Los asuntos, por regla general, no tendrán sino una sola discusión.

Cuando comprendan diferentes artículos ó resoluciones, cada artículo ó resolución será materia de una discusión y votación especial. En estos casos, si la mayoría de los miembros presentes opta por que haya dos discusiones, una general y otra particular, así se hará, observándose, además de las reglas establecidas, las siguientes:

a) En la discusión general podrán tratarse todas las materias que comprenda el asunto.

b) Durante esta discusión cada miembro podrá hacer uso de la palabra hasta dos veces, excepto el autor del proyecto, ó el miembro informante, que en su carácter podrá hacer uso de la palabra en tanto no se cierre el debate.

c) Si al votarse un asunto discutido en general, no obtuviese mayoría, quedará desechado.

d) Tratándose de la discusión de informes de las secciones ó comisiones, se observarán, además de las reglas prescriptas, las de este reglamento que le sean pertinentes.

e) Si en discusión general obtuviese mayoría un asunto, se pasará á discusión particular, observándose lo que prescriben los artículos siguientes.

Art. 30. El autor de un proyecto tendrá el derecho de hablar el primero y el último, aún cuando el informe de la sección ó comisión que ha estudiado el proyecto fuese contrario á éste.

Art. 31. Ningún miembro podrá hacer uso de la palabra sin que ésta le sea concedida por el Presidente.

Art. 32. Después que haya hecho uso de la palabra el autor de un proyecto y el miembro informante, ó éstos renunciaren el derecho de hablar, hará uso de la palabra el primero que la pidiere.

Art. 33. En caso de pedir á un tiempo la palabra dos ó más miembros, el Presidente la concederá al que se proponga hablar en contra si el que le ha precedido se ha pronunciado en pro, ó vice versa.

Art. 34. Cuando la palabra sea pedida por dos ó más miembros, siempre que no concurran los casos prevenidos por el artículo precedente, el Presidente acordará la palabra á aquel

que aún no hubiese hablado, y si todos ó ninguno hubiesen hecho uso de la palabra, será concedida al miembro de más edad.

Art. 35. Cuando haya varios proyectos presentados que versen sobre una misma materia, todos se discutirán conjuntamente; pero la votación se hará en el orden siguiente:

a) El proyecto originario del debate.

b) El proyecto de la sección ó comisión informante en mayoría.

c) El de la fracción en minoría que cuenta mayor número de votos.

d) Los de los miembros de la sección encargada del informe, que procedan por separado. Los proyectos á que alude este inciso se votarán en el orden en que se hubiesen propuesto.

e) Los que se hayan presentado en el curso del debate, según el orden de presentación.

Art. 36. Siempre que un proyecto obtenga mayoría de votos, quedarán desechados todos los demás proyectos que le sigan en orden posterior.

Antes de procederse á la votación de un proyecto, puede darse lectura de los demás, á petición de un miembro.

Art. 37. Respecto de las enmiendas que se propongan sobre determinado artículo, regirá la misma regla prescripta en el artículo anterior, sólo que cuando dichas enmiendas no emanen de una sección ó comisión informante deben ser apoyadas por dos miembros, ó por el autor del artículo de cuya enmienda se trate, requisito sin el cual no se tomarán en consideración.

Art. 38. Las mociones de orden pueden hacerse en los casos siguientes:

a) Cuando se trate de la observancia del Reglamento.

b) De la tramitación de un asunto.

c) De la suspensión, aplazamiento ó clausura de una discusión.

d) De la declaración de urgencia de un asunto, para tratarlo sobre tablas.

e) De la prórroga de sesión y decreto de sesión permanente en el caso del Art. 16.

Art. 39. Las mociones á que alude el precedente artículo, si son apoyadas por dos miembros se discutirán; en los demás casos no habrá discusión y podrán ser objeto de breves observaciones.

Art. 40. Cuando el que haciendo uso de la palabra, en concepto del Presidente, ya procediendo por sí ó á indicación de un miembro, estuviere fuera de la cuestión que se debate, el Presidente le indicará que debe concretarse al punto que es materia de la discusión. Si la observación no fuere atendida ó se sostuviere por el que hace uso de la plabra, que está dentro de la cuestión, será

consultado el Consejo, el que sin discusión votará el punto. Si la mayoría aprueba la actitud del Presidente, será privado del uso de la palabra el miembro que diere lugar al incidente, pudiendo pedirla y hacer uso de ella en el curso del debate.

Art. 41. Cuando el que usare de la palabra se expresare en términos tales que pudieren dar lugar á un incidente ó interrumpieren de alguna manera el curso regular de la sesión, el Presidente llamará al orden al que se produjere en los términos predichos y si no se moderara le intimará que cese en el uso de la palabra. De esta resolución podrá reclamar inmediatamente el reconvenido, retirándose de la sala mientras la Corporación delibera. Si fuere aprobada la actitud del Presidente quedará terminado el incidente y el miembro que hubiere dado lugar á él, no podrá continuar tomando parte en el asunto en debate en esa sesión.

Art. 42. Si el Consejo resolviese en sentido inverso al indicado en el artículo anterior, el miembro sobre quien recayó la reconvención podrá volver á la sala y continuar en el uso de la palabra; pero sin acriminar al Presidente ni discutir el incidente.

Art. 43. Al miembro que infrinjiere la disposición prohibitiva contenida en la parte final del artículo anterior, el Presidente le quitará el uso de la palabra por el resto de la sesión, dará por terminada ésta si lo creyese necesario ó mandará pasar á cuarto intermedio. Es facultativo del Presidente la adopción de cualquiera de las medidas preinsertas.

Art. 44. En ningún caso se dirijirá la palabra en la sala sino al Presidente ó al Consejo, prohibiéndose absolutamente los diálogos en las discusiones.

Art. 45. Ningún miembro será interrumpido en el uso de la palabra, á no ser en los casos siguientes:

a) Cuando salga de la cuestión.

b) Cuando incurra en personalidades y expresiones indecorosas.

c) Cuando llegare la hora de levantar la sesión.

Art. 46. Si algún miembro interrumpiere, sólo el interrumpido tendrá derecho para pedir al Presidente que se llame á la observancia del Reglamento, salvo que con motivo de la interrupción se infringiere el artículo 44, en cuyo caso el Presidente llamará al orden al solo efecto de hacer cesar el diálogo.

Art. 47. Los miembros podrán reclamar la observancia del Reglamento, siempre que juzgaren que se contraviene y el Presidente lo hará observar si á su juicio es fundada la reclamación.

Art. 48. Si el Presidente no juzgare fundada la reclamación á que alude el artículo anterior y el reclamante insistiese, la pon-

drá á la consideración del Consejo como cuestión de orden según se determina en el art. 39.

Art. 49. Formulada una moción de orden, se suspenderá la discusión del asunto que esté á la consideración del Consejo hasta tanto se resuelva aquélla.

Art. 50. Las resoluciones sobre aplicación del Reglamento que se tomen ocasionalmente en la discusión de cualquier asunto ó en el curso de los procedimientos de una sesión, se considerarán como simples precedentes, sin fuerza obligatoria para la práctica sucesiva.

Art. 51. De las resoluciones á que se refiere el artículo anterior se formará un registro que en oportunidad el Presidente someterá á estudio de una comisión que designará al efecto á fin de que examinándolas proponga al Consejo las que en su concepto deban agregarse al reglamento como parte de él.

De la votación

Artículo 52. Para toda votación se requiere asistencia personal á la sesión.

Art. 53. Los métodos de votación serán dos: 1.° por signos; 2.° de palabra ó nominal.

Art. 54. La votación por signos será de dos maneras.

a) Extendiendo horizontalmente la mano derecha para la afirmativa.

b) Para la negativa basta permanecer sentado sin hacer el signo anterior.

Art. 55. La votación de palabra comenzará por el miembro colocado á la derecha del Presidente y tendrá lugar diciendo *sí* ó *no;* cada miembro de la Corporación interpelado sucesivamente por el Secretario ó quien haga sus veces si se trata de proyectos ó mociones y pronunciando cada uno el nombre de la persona por quien vota si se trata de la elección á que se refiere el Artículo 12 de la ley. En los casos que se trate de elección de funcionarios médicos ó nombramientos de empleados, la votación podrá ser secreta siempre que lo resuelva previamente el Consejo.

Art. 56. La votación por signos será la regla general en toda clase de proyectos y mociones, pero la Corporación podrá determinar en ciertos casos que sea nominal, votándose sin discusión la moción que se haga al respecto y sea suficientemente apoyada.

Art. 57. En toda elección la votación será siempre de palabra salvo los casos á que se refiere la parte final del Art. 55.

Art. 58. El Presidente sólo votará en caso de empate.

Art. 59. Las elecciones de funcionarios médicos y nombramiento de empleados, será por mayoría relativa de votos, con excepción de los cargos de Vicepresidente y Secretario, en cuyo caso se requiere mayoría absoluta.

Art. 60. En la elección y nombramientos, de que hablan los artículos precedentes, sólo intervendrán con su voto los miembros titulares.

Art. 61. Si en la primera votación de Vice-Presidente ó Secretario, ningún candidato reuniese mayoría absoluta, se suspenderá la sesión por un breve término, pasado el cual se volverá á hacer la votación. No habiendo mayoría absoluta en esta segunda votación, se verificará una tercera incontinente y así sucesivamente hasta que se obtenga la mayoría absoluta.

Art. 62. Para cada uno de los cargos electivos se procederá á votación por separado.

Art. 63. El miembro que por razones de delicadeza quiera abstenerse de votar, lo hará saber al Presidente, quien consultará á la Corporación sobre si debe ó no admitirse la excusa y se estará á lo que la Corporación resuelva. Con todo, el derecho de abstención no podrá negarse á no ser tratándose de una causa notoriamente infundada. Estos incidentes no admiten discusión.

Art. 64. Cuando la votación no sea de palabra ó nominal, cada uno de los miembros tiene el derecho de pedir que se haga constar en el acta el sentido de su voto y así lo ordenará el Presidente.

Art. 65. Si un miembro tuviere dudas sobre el resultado de una votación, el Presidente dispondrá que se rectifique. Todo pedido de rectificación deberá hacerse antes de entrar á discutirse otro asunto ú otra materia del mismo asunto en discusión. Fuera de esa oportunidad no podrá volverse sobre una votación sino por vía de reconsideración.

Art. 66. Cuando la votación sea nominal se permitirá fundar brevemente el voto antes de darlo.

Art. 67. Para reconsiderar una resolución se necesitan dos terceras partes de votos.

De las Secciones

Artículo 68. Habrá siete secciones compuestas de tres ó más miembros cada una, á saber:

1.ª Sección Médico legal y profesional.
2.ª » de Sanidad marítima.

3.ª Sección de Sanidad terrestre.
4.ª » de Higiene de los establecimientos públicos y de la alimentación.
5.ª Sección de Higiene industrial y de habitaciones colectivas.
6.ª » de Higiene escolar y hospitalaria.
7.ª » de Salubridad, saneamiento y obras públicas. (Art. 3.º del Decreto Reglamentario).

Art. 69. Es facultativo del Presidente designar los miembros que deben componer esas secciones y las integraciones á que alude el Decreto Reglamentario (Art. 2.º parte final).

Art. 70. Si ocurriese el caso de encontrarse impedido algún miembro para tomar parte en el dictamen que debe producir la sección á que pertenece, lo hará saber al Presidente inmediatamente de tener conocimiento de haberse recibido en la sección un asunto en el que no puede intervenir. Si la causa fuere superviniente la hará saber al Presidente así que se produzca.

Art. 71. Las secciones deberán llenar sus cometidos, evacuar informes, etc., dentro de quince días como *máximum*, á contar del siguiente día al de la fecha en que la Secretaría pase el asunto á la sección respectiva, (Art. 4.º del Decreto Reglamentario).

Art. 72. El término de que habla el artículo precedente, podrá minorarse en caso de urgencia por resolución del Consejo.

Art. 73. Podrá alargarse el término expresado en el Art. 71, siempre que la sección solicite prórroga dentro de los diez primeros días después de recibido el asunto por la sección, en cuyo caso el Presidente acordará una prórroga prudencial si reputa atendibles los fundamentos del pedido; en caso contrario someterá éste á la decisión del Consejo.

Art. 74. Los pedidos sobre prórroga deben hacerse por escrito.

Art. 75. Vencido el término de quince días (Art. 71) sin haberse concedido prórroga, ó el que habla el Art. 72, ó la prórroga en su caso, sin haberse expedido la sección respectiva, el Presidente pasará un recado de atención á la sección ó comisión en mora y si al siguiente día no se hubiese entregado el asunto despachado, el Presidente le intimará su devolución con informe ó sin él, dando cuenta al Consejo para que resuelva lo que crea del caso, sin perjuicio de lo estatuído en los Arts. 25 y 26.

Art. 76. Los informes serán presentados por las Secciones ó Comisiones, por separado, sin glosarlos al expediente, nota ó moción sobre que recaigan. Si discutido un dictamen fuese aprobado, se insertará en el expediente, nota ó moción á que pertenezca, firmándolo el miembro ó miembros de la sección informante.

Art. 77. Cuando un informe no fuere aprobado por la Corpo-

ración, no se copiará en el expediente. En este caso el Consejo resolverá según las circunstancias.

a) Si debe pasarse el asunto nuevamente á la sección informante, integrada con el número que el Presidente designe.

b) Si debe nombrarse una comisión especial extraordinaria para que dictamine.

Art. 78. Si se resolviera en los términos del inciso C del art. anterior, la Comisión que el Presidente designe (inciso E, Art. 14 de la Ley Orgánica) procederá según se establece para las secciones por los artículos precedentes.

Art. 79. Con los informes originales que deben expedirse siempre en papel de formato igual, hará la Secretaría legajos ordenados que se encuadernarán en seguida con su índice correspondiente, consignándose el número de orden, la sesión en que fué aprobado ó desechado y el asunto sobre que versa.

Art. 80. Cada Sección tiene por Presidente al titular que forma parte de ella é informará los asuntos á estudio en el caso que los honorarios no concurrieran á la primera invitación que aquel les dirija, previniéndolo así en la citación y haciéndolo constar en el expediente.

Art. 81. Cuando una sección ó comisión presente un informe deberá consignar cuál de los miembros que suscribe el dictamen es el informante.

Art. 82. Siempre que un asunto sea informado por las secciones ó comisiones, integradas ó no, los miembros honorarios que hubiesen tomado parte en el asunto, tienen voz y voto en la resolución del asunto, debiendo ser previamente citados.

Art. 83. Todo informe debe constar, por lo menos, de dos partes: la expositiva y la que se refiere á conclusiones ó proyectos de resolución.

Art. 84. Aceptada la parte expositiva en discusión general, sólo serán materia de discusión particular las conclusiones, debiendo discutirse y votarse separadamente cada uno de los puntos comprendidos en aquéllas.

Art. 85. Todo asunto informado por una sección será pasado á estudio de los miembros que deban discutirlo.

Art. 86. El estudio de los asuntos de alguna importancia, ó de los que sea urgente su resolución, se hará por medio de impresos que se repartirán entre los miembros.

Art. 87. Ningún asunto permanecerá en el período de estudio por más de veinte días, computándose el tiempo de que cada miembro puede disponer en relación del número de miembros que deban estudiar el asunto. Tratándose de los impresos de que habla el artículo anterior, el término será de ocho días, pudién-

dose minorar este término en las condiciones prescriptas por el artículo 72.

Art. 88. Cuando una sección ó comisión necesite antecedentes ó informaciones de las Oficinas del Consejo para dictaminar sobre un asunto, podrá solicitarlos del Presidente.

Art. 89. Los expedientes originales y papeles en general que forman parte del archivo ó estén en tramitación, podrán ser llevados de la Oficina por los miembros del Consejo previo aviso al Presidente y recibo á la Secretaría, no pudiendo retenerlos en su poder más de cinco días.

Art. 90. Los informes, mociones y proyectos formulados por el Consejo ó por cualquiera de sus miembros, son siempre de carácter reservado hasta la resolución definitiva del asunto; pero el Consejo podrá darles publicidad cuando así lo acuerde, por sí ó á solicitud de alguno de sus miembros.

Art. 91. Las resoluciones del Consejo no se darán á la publicidad sin previo acuerdo de la Corporación.

Art. 92. Recibido un asunto por una Sección ó Comisión, el Presidente de ésta le pondrá la nota de entrada y firmará el recibo en el libro que al efecto llevará la Secretaría del Consejo.

Art. 93. Las Secciones podrán celebrar sus acuerdos en las Oficinas del Consejo Nacional, en los días y horas hábiles. En estas condiciones utilizarán, si necesitaren, los servicios de uno de los auxiliares, entendiéndose para este fin el Presidente de la Sección con el Jefe de la Secretaría.

Del Presidente

Artículo 94. Incumbe al Presidente:

a) Velar por la observancia del Reglamento y proceder con sujeción á él.

b) Convocar á sesiones y presidirlas.

c) Proponer en cada caso los miembros honorarios que han de citarse á los efectos del Art. 11 de la Ley Orgánica, sin perjuicio de las mociones que se hagan sobre el particular.

d) Designar los asuntos que han de formar la orden del día, sin perjuicio de lo que al respecto resuelva la Corporación.

e) Designar los miembros que han de formar las Secciones ó Comisiones y en cada caso ocurrente integrarlas.

f) Ejercer la representación exterior del Consejo, refrendada su firma por la del Secretario, conforme con el Art. 14 inciso A de la Ley Orgánica y Art. 9 del Decreto Reglamentario.

g) Resolver todo lo concerniente al régimen interno de las reparticiones dependientes del Consejo Nacional dando cuenta mensualmente, ó antes si así lo exigiere el buen servicio, de las resoluciones adoptadas.

h) Invertir con arreglo á las leyes y decisiones del Consejo las rentas cuya recaudación ó administración le esté confiada, según el inciso C artículo 14 de la Ley Orgánica.

i) Controlar la contabilidad general y presentar mensualmente al Consejo, un Balance de los Impuestos Sanitarios recaudados, inversión etc., todo debidamente documentado, á los fines del Art. 2.º inciso A de la Ley Orgánica.

j) Firmar con el Inspector de Sanidad Marítima, las patentes de Sanidad del Puerto de Montevideo.

k) Comunicar semanalmente al Ministerio de Gobierno todo lo relativo al estado sanitario de la República y diariamente en casos de epidemia. A los fines de este inciso, la Junta Económico Administrativa de Montevideo por intermedio de las Direcciones de Salubridad y Cementerios, de las Comisiones Auxiliares, del Registro de Estado Civil y los Consejos Departamentales, suministrarán al Presidente del Consejo Nacional de Higiene los datos que éste solicite.

l) Proponer al Consejo el nombramiento, suspensión y destitución de empleados dependientes del Consejo, con arreglo á las leyes, según el inciso G, Art. 14 de la Ley Orgánica.

m) Presentar anualmente al Consejo una Memoria explicativa de los actos y trabajos de la Corporación, á los fines del inciso I del art. 14 de la Ley.

n) Fijar las votaciones, anunciar su resultado y proclamar las decisiones de la Corporación.

o) Votar en el caso previsto por el art. 58.

p) Suspender la sesión y aún levantarla, en el caso del art. 43.

q) Suspender la sesión fuera del caso del art. 43 para el efecto de dar descanso. Esta suspensión no excederá de un cuarto de hora. Llegado el momento de reabrir la sesión, se procederá según se indica en el art. 19 para la verificación del número. Habiendo *quorum* el Presidente dirá: *continúa la sesión.* Es aplicable á este inciso lo que indica el art. 14.

r) Proponer al Consejo en la oportunidad debida, el proyecto de presupuesto que, para regir en el año siguiente, ha de someterse á la aprobación del Poder Ejecutivo, según el art. 14 inciso H de la Ley Orgánica y artículo 6.º del Decreto Reglamentario.

s) Intervenir en todo pago que verifique el Consejo Nacional de Higiene.

t) Presentar los proyectos que juzgue oportunos.

u) Ejercer todas las demás facultades que la Ley Orgánica y los Reglamentos le asignan y que la Corporación le confiera por resoluciones especiales.

Art. 95. El Presidente podrá tomar las medidas que exijan los casos urgentes, dando cuenta al Consejo á la brevedad posible.

Art. 96. El Presidente no podrá abrir opinión ni tomar parte en la discusión de los asuntos, cuando esté presidiendo.

Art. 97. Cuando el Presidente desee tomar parte en una discusión, invitará al Vicepresidente para que lo sustituya. Cerrada la discusión y antes de votarse, el Presidente volverá á ocupar su puesto. Si no hubiese concurrido el Vicepresidente ó estuviere inhibido por cualquier causa, al solo efecto de este artículo, el Consejo elegirá el miembro titular que debe sustituirlo.

Art. 98. El Presidente firmará asociado del Secretario, del Jefe de la Secretaría ó del Inspector de Sanidad Marítima del Puerto, según el caso, los documentos oficiales que expida, actas, resoluciones, etc.

Art. 99. Cuando el Presidente se halle impedido para ejercer sus atribuciones lo hará saber por escrito al Vice.

Del Vice Presidente

Artículo 100. El Vice Presidente sustituirá al Presidente con todas las prerrogativas y deberes, siempre que éste se halle impedido, cualesquiera que sean las causas que determinen el impedimento, según indica el Art. 11 del Decreto Reglamentario y el presente Reglamento.

Del Secretario

Artículo 101. El Secretario de la Corporación tendrá las mismas prerrogativas y obligaciones que los demás miembros titulares, con más la de refrendar la firma del Presidente en las actas y documentos que emanen de la Corporación.

De la reforma de este Reglamento

Artículo 102. La reforma de este Reglamento será iniciada según se indica en el Art. 51 ó por moción propuesta en la forma establecida por el Art. 28.

En este último caso se observarán las reglas contenidas en los Arts. siguientes.

Art. 103. Si fueren aceptadas en general las reformas proyectadas, se discutirán en particular en la sesión inmediata siguiente.

Art. 104. Si se aceptaren en particular las modificaciones propuestas, por el voto de la mayoría absoluta de los miembros presentes, con voz y voto, se someterán á la aprobación del Poder Ejecutivo.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Abril 11 de 1896.

Aprobado en sesión de esta fecha, elévese con oficio á la consideración del Gobierno.

CANABAL.

Honoré.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Abril 27 de 1896.

Excmo. Señor Ministro de Gobierno, doctor don Miguel Herrera y Obes.

Tengo el honor de someter á la consideración de V. E. el adjunto Proyecto de Reglamento Interno para el Consejo Nacional de Higiene, que ha sido formulado por la Comisión compuesta de los miembros titulares doctores Antonio Harán y Diego Pérez y el honorario doctor Carlos María de Pena; revisado por la Comisión compuesta de los miembros titulares doctores Gabriel Honoré y Ernesto Fernández Espiro, y aprobado por el Consejo con las modificaciones y agregaciones que ha considerado conveniente introducir en él.

Saluda á V. E. muy atentamente.

JOAQUIN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Abril 28 de 1896.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

Herrera y Obes.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. Señor:

Nada tiene este Ministerio que observar al Proyecto de Reglamento en vista, por lo que no ve inconveniente en que le preste V. E. su aprobación.

Montevideo, Mayo 2 de 1896.

José M.ª Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Mayo 4 de 1896.

De acuerdo con el señor Fiscal se resuelve aprobar el Proyecto de Reglamento Interno para el Consejo Nacional de Higiene. A sus efectos devuélvase.

IDIARTE BORDA.
Miguel Herrera y Obes.

Reglamento Interno de la Oficina Central del Consejo N. de Higiene

De la Oficina

Artículo 1.º La Oficina Central del Consejo Nacional de Higiene, funcionará en el mismo local en que la Corporación celebra sus sesiones, y permanecerá abierta todos los días hábiles desde las 9 de la mañana hasta las 5 de la tarde en invierno y hasta las seis en verano.

De los empleados

Artículo 2.º La Oficina tendrá los empleados que designe la ley de presupuesto, y los que transitoriamente por necesidades del servicio autorice el Poder Ejecutivo.

Art. 3.º Estarán bajo la inmediata dependencia del Jefe de Secretaría, quien recibirá órdenes directas del Presidente del Consejo (art. 14 incisos D y G de la ley de creación).

Art. 4.º Se encontrarán en sus puestos antes de la hora fijada en el horario que el Jefe de Secretaría establezca, con la aprobación del Presidente.

En los días que el Consejo celebre sesión habrá uno de turno que permanecerá en la Oficina hasta que aquella se termine.

Art. 5.º No podrán dejar de asistir á la Oficina á la hora establecida sin dar aviso previo y motivado, ni podrán retirarse sin autorización del Jefe de Secretaría.

El Jefe de Secretaría podrá exigir que los empleados enfermos, justifiquen con certificados médicos que se hallan imposibilitados para concurrir á la Oficina.

Art. 6.º Podrán solicitar licencia del Jefe de Secretaría por un término no mayor de tres días; excediendo de éste, hasta el de quince, la solicitarán del Presidente por escrito y por intermedio del Jefe de Secretaría y si fuera por mayor tiempo, en la misma forma la solicitarán del Consejo.

Art. 7.º Sin perjuicio de las obligaciones que establece el presente reglamento para cada empleado, todos están en el deber de desempeñar los trabajos de Oficina que les encomiende el Jefe de Secretaría.

Art. 8.º Entregarán diariamente al Jefe de Secretaría una relación de los trabajos que hayan hecho.

Art. 9.º Ningún empleado podrá suministrar dato alguno sobre asuntos de la Oficina, sin la previa autorización del Jefe de Secretaría.

Del Jefe de Secretaría

Artículo 10. El Jefe de Secretaría es el empleado superior de la Oficina Central.

Art. 11. En tal carácter le corresponde:

a) Dirijir y vijilar el regular funcionamiento de la Oficina, procurando que los empleados llenen debidamente sus deberes y observen orden, moralidad y puntualidad en el servicio.

b) Cumplir las órdenes que reciba del Presidente del Consejo.

c) Dar conocimiento al Presidente de los asuntos entrados para que resuelva el trámite que deban seguir.

d) Dar cuenta al Presidente de las faltas graves cometidas por sus subalternos y correjir por sí mismo las que sean de carácter leve.

Art. 12. Le incumbe particularmente:

a) Asistir á las sesiones que celebre el Consejo, redactar las actas y leer éstas, y los asuntos entrados.

b) Redactar las notas y demás documentos que procedan de resolución del Consejo ó del Presidente.

c) Llevar además del libro de actas, el de registro de títulos, el de resoluciones de carácter general y el de ordenanzas.

d) Refrendar la firma del Presidente en los asuntos de trámite y en los que se refieran al funcionamiento de las oficinas, recabando la del Secretario del Consejo, cuando se trate de documentos que emanen de la Corporación (art. 9 del Decreto Reglamentario).

e) Abrir la correspondencia oficial dirijida al Consejo ó al Presidente, con excepción de aquella que sea de carácter reservado.

f) Dar aviso al Presidente de los asuntos que están á informe de las Secciones ó Comisiones y cuyo término se haya vencido.

g) Pasar diariamente al Presidente una relación de los trabajos practicados en la Oficina y mensualmente un resumen de los mismos.

h) Pasar las citaciones é invitaciones á los miembros del Consejo para las sesiones que celebre, con arreglo á lo que

dispone el Reglamento Interno de la Corporación, haciendo constar en cada caso las resoluciones que ésta dicte.

i) Tener á su cuidado el depósito de útiles de oficina.

Art. 13. Mientras no se cree el cargo de Contador-Tesorero llevará la contabilidad, será responsable de los fondos del Consejo y practicará los pagos que ordene el Presidente.

Art. 14. Recibirá bajo inventario todas las existencias de la Oficina y formulará anualmente otro, especificando el estado de uso de los objetos.

Del Oficial de Secretaría

Artículo 15. El Oficial de Secretaría es el empleado inmediato al Jefe, y en tal carácter lo secundará en los trabajos que éste le encomiende, sustituyéndolo en los casos de ausencia.

Art. 16. Los empleados subalternos tienen el deber de acatar sus órdenes, siendo él responsable de los procedimientos que dicte.

Art. 17. En ausencia del Jefe de Secretaría tendrá la responsabilidad de los trabajos de la Oficina, concurrencia de los empleados á ella y cumplirá las órdenes que en este caso reciba directamente del Presidente del Consejo.

Art. 18. Le corresponde además:

a) El envío de las planillas del Presupuesto al Ministerio respectivo, cuidando de la exactitud de ellas.

b) Remitir á su destino las notas y asuntos que la Oficina dirija á otras reparticiones ó á particulares.

c) Llevar el libro Registro de Farmacias y los demás que se le encomienden.

d) Distribuir entre los empleados los trabajos que al efecto le entregue el Jefe de Secretaría.

Art. 19. Formará y llevará el catálogo de la biblioteca poniendo á disposición de los miembros del Consejo, los libros que soliciten, recabando el correspondiente recibo.

Del Oficial Archivero

Artículo 20. El Oficial Archivero tiene bajo su responsabilidad el archivo de la Oficina.

Art. 21. En tal carácter le corresponde:

a) Llevar los registros é índices del archivo.

b) Recibir los asuntos del Oficial de Secretaría, para darles

entrada en el registro que corresponda y formular la respectiva carpeta, en la que hará constar el número de orden, la fecha de entrada, su naturaleza y procedencia; anotando sucesivamente el trámite que siga, hasta dejar constancia de la resolución, fecha de salida y destino.

c) Presentar mensualmente al Jefe de Secretaría una relación de los expedientes registrados en el mes con especificación del estado en que se encuentra cada uno.

Art. 22. Ningún asunto archivado podrá salir de su oficina sin anuencia del Jefe de Secretaría y sin dejar el recibo correspondiente en el libro que tendrá al efecto.

Del Oficial de Estadística

Artículo 23. El Oficial de Estadística es el encargado de compilar y organizar de acuerdo con las resoluciones del Consejo, los datos estadísticos que se reciban.

Art. 24. Recibirá del Oficial de Secretaría todos los documentos relacionados con su misión que remitan las Corporaciones, Oficinas y particulares llevando los libros que para el efecto fuere necesario.

Art. 25. Mensualmente formulará un resúmen de los trabajos que haya practicado.

De los auxiliares

Incumbe á estos empleados:

a) La escrituración de notas, informes y demás asuntos pertinentes al cargo que desempeñan.

b) Llevar los libros copiadores de notas, que dirija la Corporación á los Ministerios ú otras reparticiones públicas y á particulares.

c) Todos aquellos trabajos de Oficina que le encomienden sus superiores.

De los telegrafistas

Artículo 27. Estos empleados tendrán á su cargo el servicio telegráfico y telefónico establecido en la Oficina.

Art. 28. Será de su obligaclón atender ambos servicios sin dilación alguna, trasmitiendo en el acto al Jefe de Secretaría las comunicaciones que reciban.

Art. 29. Llevarán un libro de telegramas recibidos y otro de trasmitidos para el servicio del Lazareto de la Isla de Flores; y además los que se habiliten para asiento de los servicios telegráficos que se reciban de ot os destinos ó que dirija el Consejo.

Art. 30. También practicarán todos los trabajos relativos al servicio, que disponga el Jefe de Secretaría.

De los porteros

Artículo 31. Estos empleados son los encargados de la limpieza y aseo de la Oficina, conducción de las notas que remita la Corporación y procederán según las órdenes y disposiciones del Jefe de Secretaría.

Disposición final

El presente Reglamento será previamente discutido por el Consejo y después sometido á la aprobación del P. E., no pudiendo ser modificado sino á solicitud del Presidente ó por resolución del Consejo.

Montevideo, 30 de Abril de 1896.

Aprobado en sesión de esta fecha, elévese con oficio á la consideración del Gobierno.

CANABAL,
Presidente.

Honoré,
Secretario.

Montevideo. Mayo 6 de 1896.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, doctor don Miguel Herrera y Obes.

Tengo el honor de elevar á la consideración de V. E. el Proyecto de Reglamento Interno de la Oficina Central del Consejo Nacional de Higiene que ha sido aprobado por esta Corporación.

Saluda á V. E. atentamente.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Mayo 9 de 1896.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

HERRERA Y OBES.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. señor:

Procede que V. E. preste la aprobación requerida al Proyecto del Reglamento en vista, con la siguiente adición á la disposición final que evita fundar, dada la justicia y conveniencia que representa: «ó cuando el Gobierno lo considere necesario, dirigiéndose expresamente á la Corporación para que inicie la reforma.»

V. E. resolverá acertadamente.

Montevideo, Mayo 26 de 1896.

José M.ª Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Mayo 30 de 1896.

De acuerdo con lo dictaminado por el señor Fiscal, apruébase el Proyecto de Reglamento Interno de la Oficina Central del Consejo Nacional de Higiene, agregándose á la disposición final: «ó cuando el Gobierno lo considere necesario, dirigiéndose expresamente á la Corporación para que inicie la reforma».

A sus efectos vuelva al Consejo Nacional de Higiene.

IDIARTE BORDA.
MIGUEL HERRERA Y OBES.

Impuesto de un Timbre Sanitario á los informes y de un 5 % á las regulaciones de honorarios médicos

Poder Legislativo.

El Senado y Cámara de Representantes de la República O. del Uruguay, reunidos en Asamblea General

DECRETAN:

Artículo 1.º Todos los informes expedidos por el Consejo Nacional de Higiene, llevarán en la primera foja un timbre de un peso.

El timbre será proporcionado por el Consejo y llevará un lema apropiado.

Art. 2.º Las tasaciones de honorarios profesionales hechas por el Consejo Nacional de Higiene pagarán el 5 % sobre su importe.

Este impuesto se incluirá en la planilla de costas, regulándose conforme á la resolución definitiva sobre el monto de la tasación practicada.

Art. 3.º Destínase el producido por tasaciones y timbres, á gastos sanitarios.

Art. 4.º Comuníquese, etc.

Sala de Sesiones del H. Senado en Montevideo á 29 de Mayo de 1901.

JUAN C. BLANCO,
Presidente.

M. Magariños Solsona,
Primer Secretario.

Decreto reglamentario

Ministerio de Hacienda.

DECRETO

Montevideo, Junio 9 de 1901.

En reglamentación de la ley de 31 de Mayo último, creando recursos con destino á gastos sanitarios,

El Presidente de la República acuerda y

DECRETA:

Artículo 1.º La Dirección General de Impuestos Directos con las formalidades é intervención de la Contaduría establecidas para la impresión de valores, mandará imprimir periódicamente la cantidad de timbres de un peso, adecuados y que sean necesarios para el servicio á que son destinados por la ley.

Art. 2.º Efectuada la impresión, la Contaduría General formará el cargo correspondiente por el valor total de los timbres de la referencia á la Dirección General de Impuestos Directos, la que á su vez proveerá de ellos al Consejo Nacional de Higiene, por cantidades que se reputen suficientes para el expendio durante el ejercicio económico.

Art. 3.º El referido Consejo rendirá cuenta mensualmente á la Contaduría General, de la recaudación é inversión del producto del timbre especial, así como de las cantidades que perciba por el concepto del 5 °/₀ sobre las tasaciones y honorarios profesionales.

Art. 4.º Terminado el ejercicio pasará el Consejo un estado á la Direción General de Impuestos Directos, del movimiento de expendio del timbre durante el ejercicio, que deberá condecir con las partidas respectivas de las cuentas mensuales producidas á la Contaduría General, debiendo esta última proceder en su ocasión al recuento de los timbres que resulten existentes en la caja de la Dirección General de Impuestos Directos y en la del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 5.º Comuníquese, publíquese y dése al L. C.

CUESTAS.
A. Dufour y Alvarez.

Reglamento general de los Consejos Departamentales de Higiene

CAPITULO I

De la composición de los Consejos

Artículo 1.º Los Consejos Departamentales de Higiene, instituídos por la ley de creación del Consejo Nacional de Higiene, de fecha 31 de Octubre de 1895, se compondrán, de acuerdo con los artículos 16 y 19 de dicha ley, de los siguientes funcionarios:

1.º Del Director de Salubridad de la Junta Económico-Administrativa y en su defecto, del miembro que esta Corporación designe para llenar ese cometido.
2.º Del Médico de Policía Sanitaria.
3.º Del Médico Municipal ó en su defecto, de un médico nombrado por el Consejo Nacional de Higiene.
4.º Del Inspector Departamental de Escuelas.
5.º De un farmacéutico nombrado por el Consejo Nacional de Higiene.
6.º Del Capitán de Puerto en los Departamentos que tengan puertos.
7.º De dos vecinos de respetabilidad radicados en la capital del Departamento y nombrados por el Consejo Nacional de Higiene, á propuesta de los miembros precedentes.

Art. 2.º En los Departamentos de Salto, Paysandú, Soriano, Colonia, Canelones, Durazno y Minas, el número de vecinos que formarán parte del Consejo será de cuatro; en los demás de dos.

Los Departamentos que consideren necesario que el número de vecinos sea de cuatro, lo solicitarán del Consejo, fundando su pedido.

Art. 3.º Reunidos el Director de Salubridad, ó el que haga sus veces, el Médico de Policía Sanitaria, el Inspector Departamental de Escuelas y el Capitán de Puerto, propondrán al Consejo Nacional de Higiene las personas que deberán ocupar los puestos de Médico y Farmacéutico que exigen los incisos 3.º y 5.º del artículo 1.º.

Estando provisto el cargo de Médico Municipal éste intervendrá en la propuesta para el cargo de Farmacéutico.

Art. 4.º Ejecutados los nombramientos á que hace referencia

el artículo anterior, procederán en conjunto á la designación de los vecinos que deberán formar parte de los Consejos.

Art. 5.° El Médico Municipal ó quien haga sus veces y el Farmacéutico, deberán ser ciudadanos naturales ó legales, siempre que haya posibilidad de exijir este requisito.

Art. 6.° De acuerdo con el artículo 17 de la Ley de creación del Consejo Nacional de Higiene, serán Presidente y Vice de los Consejos Departamentales respectivamente, el Director de Salubridad y el Médico de Policía Sanitaria.

Los Consejos designarán de su propio seno y á mayoría absoluta de votos, el miembro que desempeñará las funciones de Secretario.

CAPITULO II

De la renovación de los Consejos

Art. 7.° El Médico que sustituya al Municipal, el Farmacéutico y los vecinos que formen parte de los Consejos, durarán en sus funciones tres años, pudiendo ser reelectos.

Art. 8.° Los miembros á que se refiere el artículo 7.° serán elejidos inmediatamente después de constituídas las Juntas E. Administrativas.

CAPÍTULO III

De las atribuciones de los consejos

Artículo 9.° Incumbe á los consejos departamentales:

a) Cumplir y hacer cumplir todas las disposiciones sobre higiene y policía sanitaria que se hayan dictado por el Consejo Nacional, ó á su pedido, por las autoridades competentes.

b) Velar por el ejercicio de la medicina y en general, por el de todas las profesiones cuyos títulos se hallen inscriptos en el Consejo Nacional y dar cuenta á esta Corporación de las infracciones que se cometan.

c) En los departamentos que tengan puerto, expedir las patentes de sanidad con arreglo al artículo 18 del Decreto Reglamentario de la Ley de creación del Consejo, y remitir trimestralmente el producto de las mismas. En éstos y en los demás les corresponde expedir los certificados de sani-

dad para el embarco de ganados y frutos del país, con arreglo á las instrucciones del Consejo Nacional.

d) Informar en los proyectos, en las propuestas y en los pedidos de concesión de obras de saneamiento, escuelas, hospitales, cementerios, cuarteles, mercados y demás obras y establecimientos públicos que requieran condiciones higiénicas especiales para cada uno de ellos, en presencia de las necesidodes locales del presente y del futuro.

e) Informar y someter á la aprobación del Consejo Nacional, todo lo relativo á establecimientos industriales existentes y futuros.

f) Trasmitir al Consejo Nacional los datos sobre enfermedades infecto-contagiosas, cuya denuncia sea obligatoria.

g) Remitir al Consejo Nacional los certificados médicos referentes á las personas que soliciten jubilación y que se hallen imposibilitadas para trasladarse á la Capital. En este caso, el Consejo Nacional designará al Médico ó Médicos que deberán expedir el informe que corresponda.

h) Informar anualmente al Consejo Nacional, sobre el estado sanitario del Departamento (capital, pueblos, centros de población y secciones rurales), indicando las causas y condiciones de insalubridad y proponiendo las medidas que juzguen necesarias para remediarlas.

i) Indicar las deficiencias en lo que se relaciona con la higiene, sanidad y salubridad que existan en su jurisdicción y proponer las modificaciones y mejoras que sean del caso, ilustrando al Consejo Nacional con los fundamentos de aquéllas.

j) Proponer las mejoras en materia de obras de saneamiento é indicar la necesidad de su implantación, acompañando los documentos, antecedentes, estadísticas, etc., etc., que sean pertinentes al caso.

k) Velar por las buenas condiciones de las aguas de consumo y abrevaderos é informar en las cuestiones que á ellas se refieran.

l) Velar por las buenas condiciones de las sustancias alimenticias en general, y en particular, de la carne de consumo.

m) Propender al mejoramiento de las habitaciones rurales, indicando al Consejo Nacional, las mejoras que conceptúen conveniente introducir tanto en las construcciones principales, como en sus dependencias.

n) Dar aviso al Consejo Nacional de la aparición de cualquier enfermedad infecto-contagiosa y de epizootias, é informar periódicamente sobre su origen, marcha, propagación, me-

didas adoptadas para combatirlas y demás datos pertinentes. La periodicidad de dichos informes se fijará en cada caso particular.

o) Propender á la propagación de la vacuna siguiendo las instrucciones del Consejo Nacional, recomendando á las poblaciones, la adopción de este medio preventivo, indicando al Consejo Nacional, los pueblos, villas y secciones rurales que reclamen su aplicación.

p) Formar la estadistica de la prostitución con los comentarios que se desprendan del estudio de la misma y las enfermedades que ocasione.

q) Propender á la adopción y extensión de las medidas dictadas por el Consejo Nacional, para evitar y combatir las epizootias, sometiendo á la aprobación del mismo, los proyectos de ordenanzas especiales, que exijan las condiciones peculiares de cada Departamento ó fracciones de los mismos.

r) Propender á la adopción de instalaciones, construcciones, modelos y específicos aprobados por el Consejo Nacional y medios de emplear estos últimos á fin de evitar ó combatir las enfermedades del ganado y de los productos agrícolas.

s) Tener bajo su jurisdicción las estaciones sanitarias permanentes que establezca el Consejo Nacional.

t) En los pueblos de cierta importancia y en los casos necesarios, los Consejos Departamentales popondrán al Consejo Nacional, el nombramiento de Comisiones de Higiene cuyas atribuciones las fijará el Consejo Nacional.

CAPÍTULO IV

Del funcionamiento de los consejos

Artículo 10. Los Consejos Departamentales desempeñarán sus cometidos como Consejos Deliberantes, con la presencia de los miembros que los componen.

El cumplimiento de las medidas dictadas, estará á cargo de una Comisión Ejecutiva formada por tres miembros: Presidente, Asesor y Secretario Relator. El Presidente de esta Comisión lo será el del Consejo, el Asesor, el Médico de Policía Sanitaria y el Secretario Relator el miembro designado por la Corporación por mayoría absoluta de votos.

CAPÍTULO V

Del Presidente

Artículo 11. Incumbe al Presidente del Consejo:

a) Sostener la observancia del Reglamento.

b) Convocar á sesiones y presidirlas.

c) Designar los asuntos que han de formar la orden del día, sin perjuicio de lo que la Corporación resuelva al respecto.

d) Ejercer la representación exterior del Consejo y firmar todas las resoluciones, refrendada su firma por la del Secretario.

e) Resolver todo lo concerniente al régimen interno del Consejo.

f) Dar trámite á todos los asuntos entrados y someterlos oportunamente á la resolución del Consejo, con los antecedentes necesarios.

g) Trasmitir al Consejo Nacional las comunicaciones á que se refieren los incisos *c*, *f* y *g* del artículo 9.º.

h) Presentar anualmente al Consejo Nacional una memoria explicativa de los trabajos de la Corporación, debiendo someterla previamente á la aprobación del Consejo que preside.

i) Dirigir las discusiones, conceder el uso de la palabra según corresponda; fijar las votaciones y anunciar su resultado.

j) Votar en el caso previsto en el artículo 51.

k) Suspender la sesión y levantarla dado el caso previsto en el artículo 52.

l) El Presidente no podrá abrir opinión ni tomar parte en la discusión de los asuntos, cuando esté presidiendo. Si desea tomar parte en la discusión, invitará al Vice para que lo sustituya.

CAPITULO VI

Del Vice

Artículo 12. El Vice sustituirá al Presidente siempre que éste se halle impedido.

Art. 13. Cuando el impedimento del Presidente no se produjera durante la sesión, lo hará saber por escrito al Vice.

Art. 14. En los casos que el Vice Presidente forme parte de una Comisión informante, la sustitución del Presidente corresponderá á un miembro designado ad-hoc.

CAPITULO VII

Del Secretario

Artículo 15. Tendrá las mismas obligaciones y prerrogativas que los demás miembros del Consejo, más la de refrendar la firma del Presidente en todos los casos.

Art. 16. Le corresponde actuar en las sesiones, llevar el libro de actas y redactar las comunicaciones del Consejo.

CAPITULO VIII

De las sesiones

Artículo 17. Las sesiones se dividirán en ordinarias y extraordinarias. Las primeras tendrán lugar una vez por semana en el día que cada Consejo señale.

Art. 18. Las sesiones extraordinarias se celebrarán en los casos siguientes:

a) Cuando el Presidente lo determine.

b) A indicación del Consejo Nacional.

c) Cuando lo resuelva la Comisión Ejecutiva

d) A solicitud de tres ó más miembros, expresando motivos.

Art. 19. No se celebrará sesión en día feriado á no ser para tratar asuntos cuya demora en el despacho pudiera ser perjudicial para los intereses generales. Cuando el día señalado para celebrar sesión sea feriado, ésta tendrá lugar el día anterior ó posterior á aquél.

Art. 20. Es obligatoria la asistencia de los miembros á las sesiones. La inasistencia sin justa causa á tres sesiones consecutivas autorizará al Consejo para un apercibimiento y la reincidencia dará mérito para comunicarla al Consejo Nacional, quien resolverá lo que estime conveniente.

Art. 21. Para celebrar sesión se requiere la presencia de la mayoría de miembros que componen los Consejos.

No existiendo ésta, se dará cuenta de los asuntos entrados.

Art. 22. Las sesiones se celebrarán de día ó de noche y á la hora que señale cada Consejo. Durarán dos horas, pudiendo prolongarse por resolución de los mismos.

Art. 23. Las citaciones para celebrar sesión serán pasadas con

un día de anticipación. Igual procedimiento se seguirá para las sesiones extraordinarias, salvo casos que reclamen resoluciones inmediatas.

Art. 24. Se labrarán actas de todas las sesiones.

Art. 25. Los Consejos podrán declararse en sesión permanente, siempre que la extrema gravedad del ó de los asuntos en debate lo exigiesen.

CAPÍTULO IX

Del orden de las sesiones

Artículo 26. Las sesiones serán presididas por el Presidente ó por el Vice.

Art. 27. Abierta la sesión, el Secretario dará lectura del acta de la sesión anterior. Una vez aprobada ésta, la firmará el Presidente y el Secretario. En caso de ser observada, se tomará nota circunstanciada de las observaciones, las que se harán constar en el acta de la sesión siguiente. Acto continuo el Secretario dará cuenta de los asuntos entrados, en el orden siguiente:

a) Comunicaciones del Consejo Nacional y de otras autoridades públicas.

b) Informe de los miembros de los Consejos.

c) Proyectos presentados por los mismos.

d) Otros asuntos.

Art. 28. Terminada la exposición de los asuntos entrados, el Secretario Relator de la Comisión Ejecutiva, dará cuenta de los trabajos y resoluciones de ésta.

Art. 29. Sólo por disposición del Presidente ó á indicación de dos miembros, podrá alterarse el orden establecido en los artículos precedentes.

Art. 30. Así que el Secretario Relator haya terminado su informe verbal, el Presidente pondrá en discusión los que requieran este trámite, siguiendo el orden establecido en los artículos 27 y 28.

Art. 31. Terminada la orden del día ó pidiendo preferencia ó alteración de la misma, cualquiera de los miembros podrá iniciar un asunto de la competencia de los Consejos presentándolo en forma de moción, verbal ó escrita.

Art. 32. Cualquiera de los miembros podrá pedir informes al Presidente sobre los trabajos efectuados ó los asuntos en trámite.

CAPÍTULO X

De la discusión

Artículo 33. Los asuntos, por regla general, no tendrán sino una sola discusión. Cuando comprendan diferentes artículos, incisos ó resoluciones, cada artículo, inciso ó resolución, se discutirá y votará por separado.

Art. 34. La mayoría de los miembros presentes podrá resolver que haya dos discusiones, una general y otra particular.

Art. 35. Si al votarse un asunto discutido en general, no tuviese mayoría, quedará desechado.

Art. 36. Tratándose de la discusión de informes de los miembros que desempeñen comisiones de los Consejos, se observarán las mismas reglas.

Art. 37. Ningún miembro podrá hacer uso de la palabra sin que ésta le sea concedida por el Presidente.

Art. 38. El autor de un proyecto ó el miembro informante, tendrán prelación en el uso de la palabra, en la discusión del mismo.

Art. 39. En caso de pedir la palabra dos ó más miembros á un mismo tiempo, el Presidente la concederá al que se halle en controversia con el que le ha precedido en el uso de la misma.

Art. 40. Siempre que un proyecto ó informe obtenga mayoría de votos, quedarán desechados los demás que se refieran al mismo asunto.

Art. 41. Las mociónes de orden, podrán hacerse en los casos siguientes:

a) Cuando se trate de observancia del Reglamento.

b) De la tramitación de un asunto.

c) De la suspensión, aplazamiento ó clausura de la discusión.

d) De la declaración de urgencia de un asunto para tratarlo sobre tablas.

e) De la prórroga de la sesión y acuerdo de sesión permanente.

Art. 42. Las mociones á que alude el artículo 41, podrán hacerse en el curso de la discusión y si son apoyadas por dos miembros, se discutirán.

Art. 43. Cuando el que esté haciendo uso de la palabra,—en concepto del Presidente, ya procediendo por sí ó á indicación de un miembro,—estuviera fuera de la cuestión que se debate, e Presidente le indicará que debe concretarse al punto que es materia de la discusión. Si dicha observación no fuese atendida ó se sostuviera por el que hace uso de la palabra que está den-

tro de la cuestión, se consultará al Consejo, el que resolverá sin discusión el punto. Si la mayoría aprobase la actitud del Presidente, será privado de la palabra el miembro que haya dado lugar á la observación, durante el curso del debate.

Art. 44. En ningún caso se dirigirá la palabra en la discusión sino al Presidente ó al Consejo, prohibiéndose los diálogos.

Art. 45. Ningún miembro será interrumpido en el uso de la palabra, á no ser en los casos siguientes:

a) Cuando esté fuera de la cuestión.

b) Cuando incurra en personalidades ó expresiones indecorosas.

c) Cuando llegue la hora de levantar la sesión.

Art. 46. Si algún miembro interrumpiere, sólo el que fuese interrumpido tendrá derecho de pedir al Presidente que se le llame á la observancia del Reglamento, excepto en los diálogos, en cuyo caso el Presidente lo llamará al orden.

Art. 47. Las resoluciones sobre aplicación del Reglamento, que se tomen ocasionalmente en la discusión de cualquier asunto, se considerarán como simples precedentes, sin fuerza obligatoria para la práctica sucesiva.

CAPÍTULO XI

De la votación

Artículo 48. Para la votación, se requiere asistencia á la sesión.

Art. 49. La votación la tomará el Secretario, en conjunto, por la afirmativa ó por la negativa.

Art. 50. La votación podrá ser nominal, á indicación de un miembro apoyado por otro.

Art. 51. El Presidente, ó el que haga sus veces en su ausencia, votará únicamente en los casos de empate.

Art. 52. En las elecciones, la votación será de palabra ó por escrito. Si en la elección, ninguno de los candidatos reuniese mayoría absoluta de votos, se suspenderá la sesión por breve término, pasado el cual se volverá á efectuar la votación. No habiendo mayoría absoluta en esta segunda votación, se verificará una tercera, incontinenti, debiendo recaer los votos sobre los candidatos que hubiesen reunido mayor número de sufragios.

Art. 53. Para cada uno de los cargos electivos, se procederá á votación por separado.

Art. 54. El miembro que por razones de delicadeza quisiera

abstenerse de votar, lo hará saber al Presidente, quien consultará á la Corporación para que resuelva.

Art. 55. Cuando la votación no sea nominal, cada uno de los miembros tendrá el derecho de exijir que se haga constar el sentido de su voto y sus fundamentos en breves palabras.

Art. 56. Si se suscitasen dudas sobre el resultado de la votación, el Presidente dispondrá que se rectifique inmediatamente.

Art. 57. Para reconsiderar una resolución se requerirá mayoría absoluta de votos.

Art. 58. Ningún asunto que haya tenido principio de ejecución podrá ser reconsiderado.

CAPÍTULO XII

De las comisiones

Artículo 59. Para que los Consejos puedan expedirse en los asuntos que reclaman estudio detenido, se designará, de entre los miembros, una Comisión encargada de proyectar el informe que corresponda.

Art. 60. Al dar cuenta de los asuntos en trámite, el Presidente ó cualquiera de los miembros podrá indicar la conveniencia de que el asunto pase á informe de una Comisión, según lo establece el artículo anterior.

Art. 61. Aprobada la indicación, el Presidente designará los miembros que deban componer dicha Comisión.

Art. 62. Las Comisiones informantes se compondrán de uno á tres miembros, y tratándose de asuntos relacionados directa ó indirectamente con las ciencias médicas, será obligatoria la designación de un médico para integrarlas.

Art. 63. Si algún miembro se encontrase impedido para formar parte de la Comisión, lo hará saber al Presidente inmediatamente de tomar conocimiento del asunto en que no pueda informar. El Presidente, en este caso, designará el miembro reemplazante.

Si la causa fuese superviniente, lo hará saber al Presidente, así que se produzca.

Art. 64. Las Comisiones deberán llenar su cometido dentro de los quince días á contar desde la fecha en que el Secretario les pase el asunto á estudio.

Art. 65. El término de que habla el artículo precedente podrá aminorarse ó aumentarse á juicio del Consejo.

Art. 66. La disminución del término prefijado en el artículo 65,

se anunciará antes de la designación de la Comisión informante.

Art. 67 La prórroga será solicitada del Consejo á su debido tiempo.

Art. 68. Vencido el término en que deba expedirse la Comisión, si ésta no ha presentado su informe, el Presidente dará cuenta al Consejo, y éste resolverá en consecuencia.

Art. 69. Los informes serán presentados por las Comisiones, sin glosarlos al expediente, nota ó moción sobre que recaigan.

Art. 70. Todo informe deberá constar de dos partes, por lo ménos: los fundamentos y las conclusiones.

Art. 71. Los informes se tratarán en primer término en general. Aprobados que fueran en general, se pasará á discutir cada una de las conclusiones.

Art. 72. Si el Consejo introdujera modificaciones, y fueran aceptadas éstas por la Comisión informante, se incorporarán al informe presentado; en caso contrario, el asunto pasará á informe de nueva Comisión.

Art. 73. Cuando un informe no fuera aprobado por el Consejo, no se copiará en el expediente.

Habiendo sido aprobado, se transcribirá íntegro y será firmado por los autores. En caso de discordia, quedará constancia de ella en el decreto de aprobación.

Art. 74. Cuando una Comisión necesitase antecedentes para producir su informe, los recabará del Presidente, quien ordenará al Secretario, que previo recibo las entregue á aquella.

Art. 75. Ningún informe podrá darse á la publicidad sin autorización del Consejo.

Art. 76. Recibido un informe, el Presidente lo hará poner en la orden del día y el Consejo resolverá si ha de tratarse sobre tablas ó pasar á estudio de cada uno de los miembros.

CAPÍTULO XIII

Comisión Ejecutiva

(1) Artículo 77. Créase también una Comisión delegada del Consejo, que se denominará Comisión Ejecutiva, á quien se le comete el cumplimiento de las atribuciones de que se trata en el capítulo siguiente.

(1) Véase la vista fiscal. Página 56.

Art. 77 *a*). Esta Comisión será compuesta de tres miembros: el Presidente del Consejo Departamental, como Presidente; el Médico de Policía Sanitaria, como Vice y un Secretario Relator, designado á mayoría de votos por el Consejo Departamental.

CAPÍTULO XIV

Atribuciones de la Comisión Ejecutiva

Artículo 77 *b*). La Comisión Ejecutiva tendrá por misión:

a) Cumplir y hacer cumplir las resoluciones dictadas por el Consejo Nacional en asuntos de carácter general ó local.

Las comunicaciones que se relacionen con la ejecución á que se refiere este inciso, se recibirán y trasmitirán directamente al Consejo Nacional dando cuenta al Consejo Departamental en primera oportunidad.

b) Dirijir el funcionamiento y administrar las instalaciones sanitarias permanentes, para cuyo efecto tendrán bajo su inmediata dependencia los empleados de aquella.

c) Reunir y ordenar los datos á que se refiere el inciso *f*), del artículo 9.º, trasmitiéndolos con las observaciones que juzgue conveniente, al Consejo Departamental.

d) Adoptar las medidas de carácter urgente, dando cuenta de ellas al Consejo Departamental á la brevedad posible.

e) Comunicar al Consejo Nacional las novedades sanitarias cuyo conocimiento inmediato requiera aquella Corporación.

CAPÍTULO XV

Funcionamiento de la Comisión Ejecutiva

Artículo 78. La Comisión Ejecutiva funcionará con los tres miembros que la componen en sus deliberaciones. Las resoluciones se podrán tomar por dos de ellos cuando cualquiera de los tres se encuentre imposibilitado.

Art. 79. Las resoluciones se tomarán por mayoría de votos. En los casos que haya divergencia de interpretación en cuanto á la ejecución, se consultará sin demora al Consejo Nacional.

Art. 80. Si la imposibilidad á que se refiere el artículo 78, se prolongara por cualquier causa más de un mes, el Consejo De-

partamental designará el miembro reemplazante, requiriéndose para esta elección, mayoría absoluta de votos.

Art. 81. Las tareas que desempeñen los miembros serán distribuidas en acuerdo de la Comisión.

CAPÍTULO XVI

Del Presidente

Artículo 82. Incumbe al Presidente de la Comisión Ejecutiva:

a) Convocar á la Comisión Ejecutiva.

b) Presidir las deliberaciones.

c) Requerir del Asesor las informaciones que crea del caso.

d) Dar cuenta al Consejo Departamental, de la ausencia prolongada de un miembro, á los efectos del artículo 80.

e) Firmar las comunicaciones á que se refieren los incisos *a*, *c* y *e* del artículo 77 b, y en general, todos los ducumentos que emanen de la Comisión Ejecutiva.

CAPÍTULO XVII

Del Asesor

Artículo 83. Incumbe al Asesor:

Dar su opinión en los casos que sea requerida por el Presidente. Sus informaciones serán verbales, y cuando juzgue conveniente podrá hacerlas por escrito.

CAPÍTULO XVIII

Del Secretario Relator

Artículo 84. Incumbe al Secretario Relator:

a) Dar cuenta al Consejo Departamental de los trabajos ejecutados por la Comisión Ejecutiva durante el tiempo que medie entre dos sesiones.

b) Refrendar, en todos los casos, la firma del Presidente.

CAPÍTULO XIX

Disposiciones generales

Artículo 85. Á los casos no previstos en las disposiciones de este Reglamento, se aplicará el del Consejo Nacional.

Art. 86. Los nombramientos de miembros de los Consejos Departamentales de Higiene, aprobados por el Consejo Nacional, tendrán que ser autorizados por el Poder Ejecutivo.

Art. 87. Cuando el Vicepresidente reemplace al Presidente, en el Consejo ó en la Comisión Ejecutiva, el cargo de Asesor, en este último caso, será desempeñado por el Médico Municipal, ó el que lo sustituya.

Art. 88 Los Consejos funcionarán en los locales de las Juntas E. Administrativas.

Art. 89. Las funciones de los miembros de los Consejos Departamentales de Higiene (artículo 15 inciso 2.º de la Ley de creación del Consejo Nacional de Higiene) serán gratuitas.

Art. 90. La elección de Secretarios de los Consejos. se hará en la primera sesión que éstos celebren, sea de instalación ó de reintegración periódica.

Art. 91. Las funciones de los Médicos de Policía Sanitaria, se ejercerán dentro de los Consejos Departamentales, con sujeción al presente Reglamento.

CAPÍTULO XX

Disposiciones transitorias

Artículo 92. La duración de los Consejos, en el primer período de su instalación, será de tres años, más el tiempo que medie entre la aprobación de este Reglamento y la fecha indicada en el artículo 8.º

CAPÍTULO XXI

De la reforma del reglamento

Artículo 93. En la memoria anual, los Consejos propondrán al Consejo Nacional, los puntos susceptibles de ser reformados en el presente Reglamento.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio 22 de 1896.

Aprobado en sesión de la fecha, elévese con oficio á la consideración del Ministerio de Gobierno.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario,

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio 23 de 1896.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, doctor don Miguel Herrera y Obes.

De acuerdo con lo estatuído en el inciso *d)* del artículo 3.° de la Ley de creación del Consejo Nacional de Higiene, tengo el honor de someter á la consideración de V. E. el proyecto de Reglamento General para los Consejos Departamentales de Higiene, formulado por la Comisión compuesta de los miembros titulares doctores Gabriel Honoré y Ernesto Fernández Espiro y que ha sido aprobado por esta Corporación, con las modificaciones que ha considerado conveniente introducir en él.

Saluda á V. E. atentamente.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Junio 25 de 1896.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

HERRERA Y OBES.

Excmo señor:

La Ley de 31 de Octubre de 1895, en su Capítulo III, artículos 15 y siguientes, ha creado los Consejos Departamentales de Higiene, dándoles las facultades y atribuciones necesarias que enumera el artículo 18.

El Consejo Nacional de Higiene, al reglamentar sus funciones, parece que ha creado otra entidad que denomina «Comisión Ejecutiva», á la que le reconoce también atribuciones que por ley le pertenecen al Consejo Departamental.

Y dice el insfrascripto que parece, porque su creación no está clara y manifiestamente declarada, desde que sólo al ocuparse en el Capítulo XII, de las Comisiones, que son subdivisiones compuestas por miembros del Consejo para ilustrar los asuntos que tramitan por la Corporación, nos encontramos con el capítulo siguiente: «Atribuciones de la Comisión *Ejecutiva*», en el cual se establecen funciones que son inherentes del Consejo, por manera que aparecen dos entidades que no funcionarán bien por los choques que necesariamente van á producirse.

Estas Comisiones *Ejecutivas* no son entidades legales y, por consiguiente, deben desaparecer.

Los Consejos Departamentales no tienen porqué ser limitados en sus funciones y les corresponde, por derecho, aquellas que les ha reconocido la ley.

No obstante lo expuesto, el Fiscal desearía conocer del Consejo Nacional de Higiene: 1.º á qué razones ha obedecido la creación de las Comisiones Ejecutivas, como entidades, y 2.º qué causas han mediado para cercenar atribuciones de los Consejos é imputárselas á esas delegaciones que él directamente ha creado. Fecho lo cual, V. E. mandará correr otra vez la vista pendiente.

Montevideo, Julio 8 de 1896.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Julio 10 de 1896.

A los fines indicados por el señor Fiscal, vuelva al Consejo Nacional de Higiene.

Herrera y Obes.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Julio 15 de 1896.

Informe la Comisión redactora del Proyecto de Reglamento.

CANABAL,
Presidente.

P. Prado,
Jefe de Secretaría.

Señor Presidente:

En la nota de remisión del Proyecto de Reglamento de los Consejos Departamentales, la Comisión hizo algunas referencias sobre la necesidad de hacer funcionar dentro de aquellos una Comisión Ejecutiva, encargada, como lo indica su nombre, de la ejecución de las resoluciones del Consejo Nacional ó Departamental y de algunos otros trabajos de carácter permanente, como la ordenación y clasificación de datos sobre enfermedades infecto-contagiosas, de declaración obligatoria.

Recordaba que los cargos de miembros de los Consejos Departamentales son honoríficos. (Artículo 15 de la ley de creación del Consejo Nacional de Higiene).

Sólo dos, tres ó cuatro miembros, según los casos, miembros natos por los puestos que desempeñan, reciben retribución del Estado por las funciones públicas que ejercen: Médico de Policía Sanitaria, Médico Municipal, Capitán de Puertos é Inspector Departamental de Escuelas.

Siendo por ley (artículo 17) Presidente de los Consejos Departamentales el Director de Salubridad, Vocal de la Junta, no hubiera sido práctico hacer recaer sobre este miembro, como en la generalidad de los casos, todo el trabajo que demanda la parte ejecutiva de las tareas del Consejo Departamental, y, además, surgirían á menudo dificultades por falta de conocimientos médicos indispensables para la aplicación provechosa de las resoluciones.

Tampoco podía pensarse que, en la ejecución de las medidas y resoluciones, debía compartir la Corporación entera: las consecuencias de las faltas de unidad de vistas y de acción, se harían sentir desde los primeros momentos en que funcionara un mecanismo sin conexión.

Era necesario, fué indispensable extraer del seno de la Corpo-

ración un grupo de miembros que, por un lado, salvaguarda los derechos de la Corporación entera, y, por otro, asegura la ejecución inteligente y fructuosa de las resoluciones.

En tal concepto, los informantes idearon la Comisión Ejecutiva, *manifiestamente declarada* en el Capítulo IV del Proyecto.

Entrando en la composición de la Comisión Ejecutiva el Presidente del Consejo Departamental como Presidente y el Médico de Policía Sanitaria como Asesor, quedaban salvadas las principales dificultades; pero subsistían los tropiezos que resultarían del funcionamiento de una Comisión compuesta solamente de dos miembros, en cuyo seno debían tener lugar deliberaciones sobre la mejor manera de llevar á cabo sus cometidos.

Por tales motivos, se integró la Comisión Ejecutiva con un tercer miembro designado por el Consejo Departamental: el Secretario-Relator, cuyos cometidos especiales se hallan especificados en el Capítulo XVII, desprendiéndose de entre aquellos, la relación de los trabajos llevados á efecto por la Comisión Ejecutiva, evitando de esta manera la discordia que pudiera resultar de la atribución individual de los trabajos ejecutados.

Constituída y funcionando la Comisión Ejecutiva según el plan proyectado, ésta no cercena de manera alguna las atribuciones de los Consejos Departamentales, como lo cree el señor Fiscal de Gobierno, debido á una errónea interpretación del Proyecto.

La Comisión Ejecutiva no hace más que representar al Consejo Departamental en la ejecución de las medidas y dar cuenta periódicamente de sus actos.

En el caso excepcional de obrar independientemente— en los casos de urgencia que no admiten dilación—los actos de la Comisión Ejecutiva son doblemente controlados por el Consejo Nacional, con quien se comunica directamente, y por el Consejo Departamental, á quien tiene la obligación de convocar á la brevedad posible. (Inciso *d*) art. 77 b.)

Con lo expuesto, la Comisión informante cree que el señor Fiscal de Gobierno, reconsiderará sus primeras apreciaciones desfavorables, que sólo pueden haber surgido por la ordenación un poco confusa del articulado del Proyecto, consecuencia necesaria de la acumulación en un solo documento, de reglamentaciones de importancia capital y secundaria.

Gabriel Honoré,
Miembro informante.

Ernesto Fernández Espiro.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Julio 20 de 1896.

Habiendo aprobado el Consejo, en sesión de la fecha, el precedente informe, elévese con sus antecedentes al Ministerio de Gobierno.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

G. Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Julio 25 de 1896.

Corra la vista fiscal.

M. HERRERA Y OBES.

Fiscalía de Gobierno.

Montevideo, Septiembre 10 de 1896.

Excmo. señor:

En los antecedentes remitidos á dictamen de esta Fiscalía, no existe la nota de la Comisión redactora del Proyecto de Reglamento de que se trata y á que se refiere el informe que precede.
Quiera, pues, V. E., disponer que se agregue la comunicación de la referencia, y fecho mandar correr la vista pendiente.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Septiembre 11 de 1896.

A sus efectos, vuelva al Consejo Nacional de Higiene.

HERERA Y OBES.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Septiembre 15 de 1896.

Agréguese á este expediente la nota de remisión que solicita el señor Fiscal, y elévese al Ministerio de Gobierno á sus efectos.

CANABAL,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Septiembre 17 de 1896.

Corra la vista fiscal.

HERRERA Y OBES.

Fiscalía de Gobierno.

Montevideo, Octubre 22 de 1896.

Excmo. señor:

Por las explicaciones contenidas en el informe y lo que se desprende de la nota de los autores del Proyecto, se ve que la Comisión Ejecutiva es una delegación del propio Consejo y no una entidad independiente como parece deducirse por la colocación que se le ha dado al Capítulo «De las atribuciones de la Comisión Ejecutiva».

Para precisar bien las cosas, le parece más propio al Fiscal que en el Capítulo XII que se ocupa « de las Comisiones », se establezca un artículo creando la Ejecutiva y otro que designe su composición, dejando los capítulos siguientes tal cual han sido proyectados.

En este orden de ideas, propone la agregación de los siguientes artículos:

77 *a*). Créase también una Comisión Delegada del Consejo, que se denominará « Comisión Ejecutiva », á quien se le comete el

cumplimiento de las atribuciones de que se trata en el capítulo siguiente.

77 *b*). Esta Comisión será compuesta de tres miembros: el Presidente del Consejo Departamental, como Presidente; el Médico de Policía Sanitaria, como Vice, y un Secretario Relator designado á mayoría de votos por el Consejo Departamental.

Por lo expuesto, considera el infrascrito que V. E. debe prestarle la aprobación requerida al Proyecto de Reglamento, en vista.

V. E. resolverá acertadamente.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Noviembre 4 de 1896.

Con las modificaciones propuestas por el señor Fiscal de Gobierno en su dictamen,

Apruébase el Proyecto de Reglamento para los Consejos Departamentales de Higiene formulado por el Consejo Nacional.

Comuníquese á sus efectos y devuélvase.

IDIARTE BORDA.
HERRERA Y OBES.

Constitución de las Comisiones Seccionales de Higiene

I

Constitución

Artículo 1.° Las Comisiones Seccionales de Higiene, á que se refiere el artículo 9.° inciso *t*) del Reglamento General de los Consejos Departamentales de Higiene, se constituirán en cada centro de población de los Departamentos, como auxiliares y corresponsales de los Consejos Departamentales.

Art. 2.° Cada Comisión Seccional de Higiene, se compondrá de cinco miembros.—Formarán parte de ella, el Médico de Policía Sanitaria, el Presidente de la Comisión Auxiliar, el Juez de Paz, el Capitán del Puerto y un vecino.

En las localidades donde no haya uno ó más de estos funcionarios, se sustituirán con vecinos.

Art. 3.° Los nombramientos de las personas que deben formar las Comisiones Seccionales serán hechos por el Consejo Nacional á propuesta de los Consejos Departamentales.

Art. 4.° Las funciones de miembros de las Comisiones Seccionales serán gratuitas.

Art. 5.° La Comisión Seccional tendrá un Presidente elegido por los miembros.

Art. 6.° Las Comisiones Seccionales se renovarán en las mismas épocas que los Consejos Departamentales, pudiendo ser reelegidos sus miembros.

II

Atribuciones

Art. 7.° Las atribuciones de las Comisiones Seccionales se limitarán :

a) A comunicar periódicamente á los Consejos Departamentales las novedades sanitarias que ocurran en sus jurisdicciones.

b) A informar sobre todos los asuntos que éstos le soliciten y á desempeñar las comisiones que les confíen.

c) A proponer todas las mejoras que consideren necesarias.

Estas atribuciones podrán ampliarse, á pedido de las mismas Comisiones.

Art. 8.° Las Comisiones Seccionales de Higiene, se reunirán en los locales de las Comisiones Auxiliares.

Art. 9.° Las Comisiones Seccionales de Higiene, se comunicarán con los Consejos Departamentales, en la misma forma que éstos lo hagan con el Consejo Nacional.

Art. 10. Todos los actos de las Comisiones Seccionales de Higiene serán verbales, excepto las comunicaciones á los Consejos Departamentales.

III

Artículo 11. En las Secciones Rurales, los Comisarios de Policía serán los encargados de trasmitir al Consejo Departamental de Higiene ó á la Comisión Seccional mas próxima, los avisos de los casos de enfermedades infecto-contagiosas ó de las epizootias que se produzcan en sus secciones.

Montevideo, Marzo 7 de 1898.

Excmo. Señor Ministro de Gobierno, don Eduardo Mac-Eachen.

Excmo. Señor:

El Consejo Nacional, preocupándose de adelantar la organización sanitaria que le está encomendada, ha formulado el adjunto proyecto de organización de las Comisiones Seccionales de Higiene, auxiliares indispensables de los Consejos Departamentales.

Este proyecto es un complemento de Reglamento General de estos últimos.

Al elevarlo á la consideración de V. E., me permito encarecer la necesidad de su pronta aprobación, porque con ella se facilitarán mucho los trabajos de la Administración Sanitaria.

Con este motivo saludan á V. E., atentamente.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Marzo 12 de 1898.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

EDUARDO MAC-EACHEN.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo señor:

Nada tiene que observar este Ministerio al proyecto adjunto sobre organización de las Comisiones Seccionales de Higiene, y, en tal concepto, puede V. E., si lo tiene á bien, prestarle su aprobación.

Montevideo, Marzo 16 de 1898.

J. M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Marzo 18 de 1898.

En vista de lo dictaminado por el señor Fiscal de Gobierno, apruébase el proyecto de organización de las Comisiones Seccionales de Higiene, formulado por el Consejo Nacional de Higiene. Comuníquese y vuelva á la expresada Corporación á sus efectos.

CUESTAS.
EDUARDO MAC-EACHEN.

Deslinde de atribuciones de las autoridades Sanitaria y Militar del Lazareto de la Isla de Flores

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Noviembre 26 de 1896.

Con el propósito de regularizar de una manera conveniente la administración de la Isla de Flores, deslindando las atribuciones que corresponde á la fuerza pública encargada de la guarda de esa Isla y del personal del Lazareto, y teniéndose en cuenta lo que al respecto determina el inciso *a*) del articulo 3.° de la Ley de 31 de Octubre de 1895 creando el Consejo Nacional de Higiene. El Presidente de la República, acuerda y

DECRETA:

Artículo 1.° La jurisdicción territorial de la Isla de Flores, estará bajo el cuidado y vigilancia del Jefe nombrado por el P. E. y de la fuerza pública militar, que la guarnece, y ésta dependerá del Ministerio de Guerra y Marina.

Art. 2.° El personal sanitario y administrativo del Lazareto, así como las instalaciones y el material afectados al servicio del mismo, estarán bajo la inmediata dependencia del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 3.° El personal militar, además del servicio inherente á la jurisdicción territorial, tendrá el de la custodia y vigilancia de los grupos de cuarentenarios, en los casos que lo solicite el funcionario que dirija el Lazareto.

Art. 4.° El servicio de custodia y vigilancia será pedido por escrito por este funcionario al Jefe de la fuerza pública, especificando con precisión sus condiciones y detalles.

En los casos de sospecha de insubordinación de los cuarentenarios, se procederá en la misma forma, si hay tiempo para hacerlo,—en caso contrario, el pedido puede ser verbal.

Art. 5.° Destínase para alojamiento de la fuerza pública el edificio denominado actualmente «Comandancia», el recientemente

construido entre el faro y la Comandancia y el que sirve de cuadra para marineros.

El personal de Sanidad se alojará en los locales que ocupa ahora en el Lazareto.

Art. 6.º La asistencia médica y el suministro de farmacia para los personales del Lazareto y de la fuerza pública y administrativa, se harán de oficio por el médico ó médicos del establecimiento, y por la farmacia del mismo.

Art. 7.º En los períodos en que se establezcan cuarentenas ú observaciones sanitarias, sólo podrán permanecer en la Isla los empleados.

Art. 8.º Ninguna embarcación podrá desembarcar pasajeros ó tripulantes en ningún punto de la Isla, sin que se haya pasado la visita de sanidad, y acordado el permiso correspondiente.

Art. 9.º El Consejo Nacional de Higiene, someterá à la aprobación del Poder Ejecutivo el proyecto de organización y reglamentación del Lazareto y el de las mejoras y reformas que sean necesarias en los edificios é instalaciones.

Art. 10. Por el Ministerio de Guerra y Marina se dispondrá lo conveniente para el servicio del destacamento destinado á la Isla de Flores.

Art. 11. Comuníquese, publíquese é insértese en el R. C.

IDIARTE BORDA.
MIGUEL HERRERA Y OBES.

Consejo Nacional de Higiene.

ORDENANZA NÚM. 8

Montevideo, Marzo 3 de 1897.

De conformidad con lo prescripto en el art. 8 del decreto del P. E. de fecha 26 de Noviembre último, deslindando las atribuciones de las autoridades Sanitaria y Militar residentes en la Isla de Flores, el Consejo Nacional de Higiene con el fin de regularizar el servicio sanitario de aquel Establecimiento, debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.º Desde la presente fecha toda embarcación que salga de este puerto para dirigirse á la Isla de Flores, deberá

munirse previamente de un pase que le será entregado por la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 2.º La autoridad Sanitaria del Lazareto, no permitirá atracar al muelle á ninguna embarcación que no presente aquel requisito.

Art. 3.º Publíquese para conocimiento general.

JOAQUÍN CANABAL.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Pensiones de cuarentenarios

Resolución aprobando la tarifa á cobrarse por estadía en el Lazareto de la Isla de Flores

Primero: Los pasajeros que por disposición de la autoridad sanitaria bajen en el Lazareto de la Isla, se clasificarán en dos categorías.

Segundo: Serán cuarentenarios de primera clase:

a) Los pasajeros que á bordo hayan venido en primera ó segunda.

b) Serán de segunda clase los pasajeros que á bordo hayan venido de proa.

Tercero: El servicio de alimentación y alojamiento se efectuará conforme á lo establecido en el pliego de condiciones que sirvió de base para la última licitación.

Cuarto: Cada cuarentenario de primera clase abonará *dos pesos y cincuenta centésimos* diarios y *un peso* los de segunda clase.

Quinto: La pensión de los pasajeros de 1.ª clase, será abonada directamente por los mismos, y la de los de segunda y tripulantes por los agentes ó consignatarios.

Sexto: Los menores de diez años pagarán la mitad. Los menores de dos años no pagarán.

Séptimo: Cuando la estadía sea menor de doce horas, se cobrará media cuota.

Octavo: A los enfermos, cualquiera que sea su categoría, se les dará tratamiento de primera clase, cobrándose por el servicio dos pesos cincuenta centésimos diarios.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Noviembre 25 de 1905.

Apruébase la modificación establecida por el Consejo Nacional de Higiene en la tarifa aprobada por el Poder Ejecutivo con fecha 18 de Octubre próximo pasado, relativa á la alimentación de los pasajeros que puedan desembarcar en la Isla de Flores, en la forma indicada en la presente nota.

A sus efectos vuelva al mencionado Consejo y avísese.

BATLLE Y ORDOÑEZ
CLAUDIO WILLIMÁN.

Modificación á la tarifa vigente para el cobro de Pensiones de cuarentenarios

Montevideo, Noviembre 14 de 1905.

El Consejo ha resuelto dirigirse á V. E., solicitando una modificación en la tarifa últimamente aprobada, para el cobro de estadía de los enfermos que desembarquen en el Lazareto de la Isla de Flores.

Teniendo en cuenta que los enfermos atacados de Beri-Beri, por regla general están muchos días en el Lazareto (en algunos casos más de un mes), ha creído equitativo hacer una excepción reduciendo para ellos la pensión diaria, después de cierto tiempo.

En ese sentido se permite pedir autorización á V. E., para cobrar, cuando se trate de esta enfermedad, en la siguiente forma:

Los primeros diez días á razón de 2 $ 50 centésimos diarios, y después 1 $ 50 centésimos.

Esperando que V. E., prestará la aprobación que solicita el Consejo, me complazco en saludar á V. E., atte.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Noviembre 25 de 1905.

Apruébase la modificación establecida por el Consejo Nacional de Higiene en la tarifa aprobada por el P. E., con fecha 13 de Octubre ppdo., relativa á la alimentación de los pasajeros que puedan desembarcar en la Isla de Flores, en la forma indicada en la precedente nota.

A sus efectos, vuelva al mencionado Consejo y avísese.

BATLLE Y ORDOÑEZ.
Claudio Williman.

Resolución autorizando la aplicación de lo que se recaude por pensiones de cuarentenarios y enfermos

Ministerio del Interior.

Montevideo, Mayo 4 de 1908.

Vista la nota del Consejo N. de Higiene solicitando autorización para aumentar el rubro que el presupuesto asigna para gastos de alimentación del personal del Lazareto de la Isla de Flores y que resulta insuficiente con el producto de las pensiones que se cobren á enfermos asistidos en el mismo establecimiento.

Considerando: 1.º Que los gastos de alimentación y asistencia de enfermos se atienden con la partida de gastos del presupuesto á que se ha hecho referencia.

2.º Que no está previsto expresamente entre las rentas del Consejo, el producto de las pensiones.

3.º Que no es posible efectuar refuerzos de rubros del presupuesto sino en la forma dispuesta por el art. 4.º de la ley que aprobó el vigente, es decir, mediante trasposición de los disponibles.

4.º Que es lógico admitir y así lo ha entendido en otros casos el P. E., que no existiendo partidas especiales en el presupuesto para atender gastos como el de las comisiones de cobranzas, ó las que demande el sostenimiento de un servicio ó un trabajo reproductivo, puede aplicarse la parte que sea necesaria en el producto ó renta para atender el servicio, etc.,

SE RESUELVE:

1.º Autorizar al Consejo Nacional de Higiene para destinar del importe de las pensiones que perciba por alimentación y asistencia de personas alojadas en el Lazareto de la Isla de Flores, la cantidad necesaria para los gastos que ellas ocasionen; y en caso de resultar excedentes, incorporarlos á las rentas propias del Consejo.

2.° Que el Consejo rinda cuenta en la forma de práctica de las entradas y gastos á que se refiere esta resolución.

3.° Que se comunique, inserte y publique y pase á la Contaduría General.

WILLIMAN.
ALVARO GUILLOT.

Productos medicamentosos de origen bacteriano

Consejo Nacional de Higiene.

ORDENANZA NÚM. 82

Montevideo, Agosto 20 de 1901.

El Consejo Nacional de Higiene, en ejercicio de sus atribuciones y debidamente autorizado, dispone:

Artículo 1.º Queda prohibida en todo el territorio de la República la preparación y venta de toda clase de productos medicamentosos, de origen bacteriano ú orgánico, sin su autorización expresa.

Art. 2.º Exceptúanse los productos de esa índole preparados en el Instituto de Higiene Experimental.

Art. 3.º En todos los casos comprendidos en el artículo 1.º, el Consejo Nacional de Higiene, pedirá informe al Instituto de Higiene Experimental sobre las condiciones de elaboración, pureza y valor terapéutico de los productos sometidos á su aprobación.

Art. 4.º Todos los productos de origen bacteriano empleados en veterinaria, quedan sujetos á las disposiciones dictadas para la venta y uso de la tuberculina de Kock.

Art. 5.º La presente Ordenanza empezará á regir á los 30 días de promulgada.

E. FERNANDEZ ESPIRO,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Tuberculinas

Consejo Nacional de Higiene.

ORDENANZA NÚM. 83

Montevideo, Agosto 20 de 1901.

El Consejo Nacional de Higiene en uso de sus atribuciones y debidamente autorizado, resuelve:

Artículo 1.º Prohíbese en toda la República la introducción, venta, preparación y aplicación de los productos denominados Tuberculinas, sin la previa autorización del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 2.º Encomiéndase al Instituto de Higiene Experimental la preparación de la Tuberculina de Kock, cuya distribución y expendio efectuará de conformidad con lo establecido en los artículos subsiguientes.

Art. 3.º Los pedidos de Tuberculina se harán por escrito y bajo la firma de veterinario, con título inscripto en el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 4.º Los interesados justificarán ante la autoridad sanitaria local el destino de la Tuberculina que hayan recibido para uso veterinario, proporcionando con la anticipación requerida todos los datos y documentos que se repute conveniente exijir con tal objeto, y que harán constar en formularios aprobados por el Consejo Nacional de Higiene, á los efectos del control á que hubiere lugar.

Del cumplimiento de este requisito se dejará testimonio en el formulario y certificado de propiedad, correspondiente al animal inoculado.

Art. 5.º No se entregarán nuevas dosis de tuberculina, mientras no se haya justificado el empleo de las anteriores, mediante la presentación de los antedichos formularios visados por la autoridad sanitaria competente.

Art. 6.º El Instituto de Higiene formulará las instrucciones para el uso de la tuberculina diluída, única que se distribuirá en la República.

Art. 7.º Las infracciones á la presente Ordenanza serán penadas según los casos:

1.º Con diez pesos de multa.

2.º Inhabilitación para solicitar nuevas dosis de tuberculina.

3.º Inhabilitación temporaria en el ejercicio profesional.

4.º Sometimiento á Juez competente.

E. Fernandez Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Construcción de un Horno Crematorio para Cadáveres

Montevideo, Diciembre 4 de 1899.

Excmo. Señor Ministro de Gobierno.

Excmo. Señor:

El Consejo ha estudiado el proyecto de horno crematorio para el Lazareto de la Isla de Flores, que con motivo de las notas que elevó el 12 de Setiembre de 1896 y 13 de Enero de 1898, formuló la Sección de Arquitectura del Departamento Nacional de Ingenieros.

La Corporación opina que el proyecto debe aceptarse, pero como la sala que se destina á columbario debe ser utilizada á la vez como sala de autopsias, para cuyo objeto tiene suficiente capacidad, se exijen lijeras modificaciones de detalle que sin duda podrá realizar fácilmente la oficina que formuló el proyecto.

Para ese objeto, basta que en lugar de los tres traga-luces que tiene cada pared lateral, se hagan grandes ventanas de dos metros 50 cts. de ancho cada una, cuyo borde inferior quede á un metro como máximun sobre el nivel del piso de la habitación y el superior á tres metros sobre el mismo nivel. Con esta modificación se dará bastante luz para sala de autopsias, y dejando en la parte de cada ventana 50 centímetros de banderolas movibles sobre el borde inferior, se conseguirá una abundante ventilación. Para el mismo objeto se dará al piso un declive conveniente para el derrame de los líquidos que se conducirán á un pequeño receptáculo liso é impermeable hecho fuera de la pieza· En ese depósito se esterilizarán los líquidos por medio de soluciones antisépticas. Esa cavidad de forma hemisférica no debe tener más de 40 á 50 centímetros de profundidad.

Los ángulos de unión de todas las superficies se borrarán por medio de superficies cóncavas. Todas las paredes hasta un metro de altura se recubrirán de baldosas vidriadas blancas.

Por razones de economía el Consejo desearía que se construyeran con piedra todas las partes de paredes que fuese posible (lo que según ha manifestado verbalmente el proyectista, puede hacerse).—Con esto se evitaría el costo del ladrillo y de su conducción.

Además se advierte que los tirantes necesarios para el techo, existen en el Lazareto y no habrá necesidad de incluirlos en las propuestas.

Con estas indicaciones que sin duda alguna tendrá en cuenta el Departamento Nacional de Ingenieros al llamar á propuestas, el Consejo solicita de V. E. la aceptación de los planos y la autorización para que se proceda á la construcción, pagando el Consejo de sus rentas propias el importe de una obra tan indispensable en el Lazareto de la Isla de Flores.

Saluda á V. E. atte.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

G. Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Diciembre 11 de 1899.

Autorízase al Consejo Nacional de Higiene para llevar á cabo la construcción del horno crematorio en el Lazareto de la Isla de Flores, debiendo satisfacer el Consejo de sus rentas propias el importe de dichas obras.

Por el Departamento Nacional de Ingenieros se llamará á propuestas para la debida ejecución de las expresadas obras, teniendo presente las indicaciones hechas por el Consejo Nacional de Higiene en su informe.

A sus efectos pasen estos antecedentes al Ministerio de Fomento y comuníquese á quienes corresponde.

CUESTAS.
EDUARDO MAC-EACHEN.

Ministerio de Fomento.

Montevideo, Febrero 6 de 1900.

En atención á la urgencia que en estos momentos representa la construcción de un horno crematorio en la Isla de Flores, y visto la inutilidad del primer llamado á licitación, por lo que

podrá inferirse desde ya el resultado de los sucesivos, entiende el Ministerio que en este caso especial hay positiva conveniencia en prescindir de ese requisito y contratar directamente la construcción, designando al Consejo Nacional de Higiene un constructor de competencia y de su entera confianza que tome á su cargo el trabajo, el cual será dirijido con arreglo al plano respectivo á la vez que inspeccionado y controlado por un técnico del Departamento Nacional de Ingenieros, con el encargo de expedir los certificados de orden contra los cuales el Consejo hará los pagos correspondientes, por concepto de obra, materiales, personal empleado y demás gastos.

De este modo se aceleraría la construcción del horno crematorio, empleándose en ella todo el tiempo que transcurriría inútilmente nada más que en la tramitación de este expediente.

Con la manifestación precedente devuélvase al Ministerio de Gobierno, para que en caso de apreciar el asunto con el mismo criterio se sirva manifestarlo á este Ministerio para instruir debidamente al Departamento Nacional de Ingenieros.

RODRÍGUEZ.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Febrero 7 de 1900

De acuerdo en un todo con lo manifestado por el señor Ministro de Fomento, pásense estos antecedentes con sus respectivos planos al Consejo Nacional de Higiene, para que contrate directamente la construcción del Horno Crematorio en la Isla de Flores, teniendo presente las indicaciones hechas en la precedente resolución del Ministerio de Fomento y hágase saber en respuesta.

E. MAC EACHEN.

Resoluciòn aclaratoria de las funciones de los Consejos Departamentales de Higiene

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Agosto 13 de 1901.

Excmo. señor Ministro de Gobierno.

Excmo. señor:

Tengo el honor de elevar á la consideración de V. E. y para la resolución que juzgue conveniente adoptar, los antecedentes relativos á una gestión iniciada por el Consejo Departamental de Higiene de Paysandú, tendiente á la necesidad de introducir algunas mejoras de carácter higiénico en el edificio del teatro «Progreso» de aquella ciudad.

En dicho asunto, la Junta E. Administrativa, como autoridad ejecutiva, ha tenido la intervención que le corresponde y ha sido ella la que ha intimado á la empresa la realización de las obras indicadas por el Consejo Departamental, sin lograr que sus disposiciones fuesen observadas.

El Consejo Nacional, deseando que las Corporaciones de su dependencia tengan la autoridad moral que necesitan para el desempeño de sus funciones, no puede quedar impasible ante la conducta indiferente de la empresa del teatro «Progreso» á las disposiciones de las autoridades correspondientes y opina que á no ser llevadas á cabo las obras de reparación y justificadas por varios informes que lucen en el expediente, la autoridad del Consejo Departamental quedará quebrantada y se verá imposibilitada para iniciar otras gestiones de idéntica índole por el temor de que sus resoluciones sean burladas como lo han sido en el caso presente.

Es por esta consideración, que el Consejo ha creído conve-

niente elevar los antecedentes á ese Ministerio para que V. E. resuelva lo que según su ilustrado criterio juzgue oportuno.

Saluda á V. E. atte.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Agosto 14 de 1901.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

E. Mac-Eachen.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. Señor:

Los Consejos Departamentales de Higiene que representan en sus respectivas jurisdicciones la más alta autoridad administrativa encargada de tutelar la higiene y salubridad pública, no gozan dentro de las leyes y reglamentos vigentes de la facultad indispensable de hacer cumplir directamente las providencias que ellos dicten, pues no se encuentra entre ellas ninguna disposición que así lo declare expresamente.

No puede, sin embargo, autorizarse el desconocimiento de sus medidas higiénicas sin hacer ilusorios los beneficios que el Estado ha pretendido obtener con su funcionamiento y por tanto corresponde, á juicio de este Ministerio, que en los casos en que como el presente, su autoridad sea desobedecida, se cometa á las Jnntas E. Administrativas respectivas el cumplir este efectivo de las disposiciones acordadas con la facultad de imponer en caso negativo las multas ó sanción necesarias á que las autorizan sus reglamentos orgánicos.

Sólo de esa manera podrán evitarse los inconvenientes que señala el Consejo Nacional de Higiene en la nota precedente, cuya repetición es necesario evitar en beneficio del orden y buen ser-

vicio administrativo, y sobre cuya justicia este Ministerio nada tiene que observar.

Tal es la opinión de este Ministerio, salvo la más acertada de V. E.

Montevideo, Setiembre 28 de 1901.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 4 de 1901.

De acuerdo con el señor Fiscal, téngase por resolución superior su precedente dictamen, debiendo ser de carácter general.

Comuníquese y publíquese.

EDUARDO MAC-EACHEN.

Aclaración de las atribuciones de los Consejos Departamentales de Higiene

---

Policía Higiénica y Sanitaria

LA INTERVENCIÓN DE LAS JUNTAS

Montevideo, Julio 28 de 1905.

Uno de los Consejos Departamentales de campaña se dirigió al Nacional de Higiene consultándolo acerca de los puntos siguientes:

1.º Si la superintendencia, que según el art. 14 de la Ley de Juntas E. Administrativas tiene el Consejo de Higiene, debe interpretarse solamente al Nacional ó es extensiva á los departamentales. En caso de ser extensiva ¿qué interpretación debe darse á la palabra «superintendencia» y qué latitud tiene?

2.º Desearía saber este Consejo en términos concretos si la acción de la Junta E. Administrativa se ejercita como autoridad ó como ingerencia respecto del Consejo Departamental.

3.º Se desea saber si este Consejo Departamental tiene facultades para ampliar ó modificar una ordenanza sancionada por la Junta E. Administrativa anterior, y que la actual Junta remitió á este Consejo para hacerla cumplir.

4.º En caso afirmativo ¿debe pedir este Consejo, antes que proyectar ampliaciones ó modificaciones, se derogue la ordenanza anterior?

5.º La Dirección de Salubridad en los Departamentos ¿forma parte integrante de los Consejos, ó es una repartición independiente de ellos?

6.º ¿Pueden las Juntas E. Administrativas de los Departamentos poner en vigencia una ordenanza sobre salubridad, sin el asesoramiento previo del Consejo Departamental de Higiene?

7.º ¿Puede el Consejo Departamental dictar una ordenanza sobre salubridad y remitirla á la Junta E. Administrativa sin enviarla antes al Consejo Nacional para su aprobación?

8.º Si la respuesta es afirmativa ¿qué interpretación debe

darse al inciso 1.° art. 9.° del Reglamento de los Consejos Departamentales?

9.° ¿Qué interpretación debe darse al inciso *a*) (art. 9.°) del Reglamento del Consejo Departamental, sobre todo á las palabras «ó á su pedido» por las autoridades competentes?

El Consejo N. de Higiene adoptó como resolución, la respuesta al interrogatorio, hecha por la Sección de Sanidad Terrestre:

1.° La intervención de las Juntas, en materia de policía higiénica y sanitaria que establece el art 14, se refiere á la ejecución de las medidas cuya aplicación es requerida por las costumbres y disposiciones vigentes; las innovaciones y modificaciones deben ser objeto de asesoramiento del Consejo Departamental, quien á la vez, según disposiciones vigentes, debe someterlas á la aprobación del Nacional; de manera que la Junta es ejecutiva de tales medidas, no pudiendo modificarlas fundamentalmente sin asesoramiento previo.

2.° La Junta E. Administrativa como autoridad ejecutiva en materia sanitaria y de salubridad.

3.° Los Consejos Departamentales tienen facultad para proponer ampliaciones ó modificaciones á cualquier ordenanza, siendo asunto de su jurisdicción; pero se requiere aprobación del Consejo Nacional para que pueda exigirse su ejecución.

4.° No hay necesidad de derogarse explícitamente disposiciones anteriores vigentes, cuando otras posteriores, por ser contrarias, importan derogación tácita.

5.° La Dirección de Salubridad de las Juntas de los Departamentos no forman parte integrante de los Consejos; es una repartición independiente. El director de Salubridad es Presidente nato del Consejo Departamental y su actuación es regulada por el Reglamento respectivo.

6.° Las Juntas no pueden poner en vigencia ordenanzas sobre salubridad, sin asesoramiento previo del Consejo Departamental de Higiene, siempre que importen innovación, modificación de fondo ó derogación de disposición vigente.

7.° No debe ser aprobada previamente por el Consejo Nacional de Higiene.

8.° Siendo negativa la anterior no necesita contestación.

9.° A su pedido por las autoridades competentes, es decir, disposiciones propuestas por los Consejos Departamentales y aceptadas por el Consejo Nacional y ejecutadas por quien corresponda.

Asistencia de Menesterosos

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Enero 22 de 1902.

Vistos estos antecedentes; por los fundamentos aducidos por el Señor Fiscal de Gobierno, á los cuales se ha adherido el Señor Fiscal de Hacienda y con el fin de evitar las controversias que frecuentemente se suscitan entre las Corporaciones del Estado, respecto á la autoridad que corresponde dictar medidas sobre aislamiento ó localización en los casos de enfermedades infecto-contagiosas,

SE RESUELVE:

1.° Que todas aquellas medidas que deban considerarse científicamente como indispensables para destruir la epidemia y evitar la propagación del contagio, deben ser apreciadas é indicadas por los Consejos D. de Higiene y aceptadas y acatadas sin observación alguna por las Juntas E. Administrativas y Jefaturas Políticas respectivas.

2.° En cuanto á los gastos extraordinarios, con motivo del aislamiento de los pacientes ó de las casas ó vecindarios en que ha ocurrido algún caso de enfermedad infecto-contagiosa, deben ser atendidos en la siguiente forma:

Las erogaciones que provengan del personal y materiales adecuados para la debida ejecución de las medidas que dicten los Consejos Departamentales de Higiene, como los honorarios extraordinarios de los médicos, serán de la exclusiva cuenta de dichos Consejos, costeados con las rentas propias del Consejo Nacional de Higiene.

Los gastos provenientes por la ejecución de las medidas de aislamiento apuntadas y los recursos que sea necesario administrar á los necesitados por concepto de alimentos, gastos de botica, etc., que éstos no puedan solventar, deben ser de la exclusiva cuenta de las Juntas E. Administrativas y con rentas que no tengan afectación determinada por la ley.

3.° Por lo que respecta á las cuentas acompañadas, ocasiona-

das en el departamento de Canelones, deben ser satisfechas de conformidad con lo establecido en la presente resolución.

4.° Comuníquese á las Juntas Económico Administrativas y Jefaturas del interior de la República y vuelvan estos obrados al Consejo Nacional de Higiene á los fines consiguientes.

Avísese y publíquese.

CUESTAS.
EDUARDO MAC-EACHEN.

Reglamentación de los servicios sanitarios para los menesterosos de los Departamentos

Consejo Nacional de Higiene.

Artículo 1.º En los Departamentos de campaña, en caso de aparición de una enfermedad infecto-contagiosa fuera de su Capital, el Consejo Nacional podrá autorizar al Departamental para nombrar un médico encargado de hacer cumplir las disposiciones sanitarias para la pronta extinción del foco epidémico.

Art. 2.º La intervención que tomarán los delegados de la autoridad sanitaria, será la referente á la profilaxis individual y colectiva, así como la asistencia inmediata concerniente á la enfermedad por la que se interviene. La prosecución del tratamiento del enfermo será facultativa del médico sanitario.

Art. 3.º En caso de negarse los interesados á poner en práctica el tratamiento aconsejado, ó estar bajo la asistencia de otro médico, el delegado del Consejo se limitará á establecer las medidas profilácticas del caso, cuya aplicación es obligatoria para el jefe de la familia, dueño ó encargado de la casa, y cuyo cumplimiento exacto será cometido á la autoridad competente.

Art. 4.º En general el número de visitas hechas por el médico delegado no podrá pasar de SEIS en la planta urbana, de CUATRO en las localidades situadas á menos de quince kilómetros, y de TRES en las localidades más distantes, debiendo comprenderse en ellas las correspondientes á la iniciación de las medidas profilácticas y la desinfección terminal. Este número no podrá ser aumentado sin la autorización del Consejo Nacional.

Art. 5.º En los casos en que asistiera varios enfermos en un mismo local, las visitas serán colectivas y no individuales.

Cuando la aparición de los casos fuera sucesiva, podrá aumentarse el número de visitas de UNA por cada nuevo caso hasta la extinción de la epidemia.

Art. 6.º Tratándose de enfermos asistidos en la capital de los departamentos, el número de visitas será el indicado en los artículos 4.º y 5.º.

Art. 7.º La tarifa que regirá para la tasación de estos servicios será fijada en cada caso por el Consejo Nacional, no pudiendo nunca exceder de la mitad de las cantidades abonadas habitualmente por servicios análogos á particulares.

Art. 8.° Cuando los casos se multipliquen, los Consejos Departamentales podrán disponer la instalación de casas de aislamiento, previa autorización del Consejo Nacional, y con sujeción estricta á lo que éste disponga.

Art. 9.° Los mèdicos municipales, ó en su defecto los de policía, serán preferidos para prestar los servicios á que se refiere el presente Reglamento.

Art. 10. El Consejo Nacional abonará solamente los servicios prestados á menesterosos, salvo el caso de enfermedad exótica, en el que se tomarán de oficio las medidas sanitarias pertinentes. Los Consejos Departamentales y las Comisiones Seccionales someterán al Consejo Nacional todos los comprobantes necesarios para acreditar la calidad de menesterosos de los enfermos que benefi-cien los servicios sanitarios.

Art. 11. El Consejo Nacional se hará cargo solamente de los gastos que ocasionen las medidas sanitarias, y en los casos de instalación de casas de aislamiento, abonará el presupuesto correspondiente á médico, practicante y enfermeros y los gastos correspondientes á desinfecciones parciales y terminales.

Art. 12. El Consejo Nacional no reconocerá ningún gasto de orden sanitario hecho por los Consejos Departamentales ó las Comisiones Seccionales, sin su conocimiento y aprobación, ó contra sus determinaciones expresas.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Montevideo, Agosto 9 de 1902.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, don Eduardo Mac-Eachen.

Excmo. señor:

Tengo el honor de elevar á la consideración de V. E. el adjunto proyecto de «Reglamentación del Servicio Sanitario para los menesterosos de los Departamentos», formulado por los doctores Turenne é Irigoyen y aprobado por este Consejo en sesión del 4 del corriente.

Saluda á V. E. atentamente.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

P. Prado,
Jefe de Secretaría.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Agosto 13 de 1902.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

E. Mac-Eachen.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. señor:

A juicio de este Ministerio puede V. E. aprobar la « Reglamentación de los servicios sanitarios para los menesterosos de los Departamentos » presentada por el Consejo N. de Higiene.

V. E. resolverá acertadamente.

Montevideo, Agosto 19 de 1902.

José María Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Agosto 22 de 1902.

Apruébase la « Reglamentación de los servicios sanitarios para los menesterosos de los Departamentos » formulada por el Consejo Nacoinal de Higiene.

A sus efectos devuélvase á la expresada repartición.

Pedro Callorda.

Enfermos menesterosos. — Su hospitalización

Consejo Nacional de Higiene.

CIRCULAR NÚM. 149

Montevideo, Abril 16 de 1907.

En vista de que algunos Consejos Departamentales de Higiene, no interpretan acertadamente las instrucciones contenidas en la reglamentación para el servicio de asistencia de menesterosos atacados de enfermedades infecto-contagiosas, ocasionando por ese motivo erogaciones crecidas y contrayendo compromisos de gastos que el Consejo no está obligado ni facultado para efectuar, se ha dispuesto comunicar á ese Departamental la siguiente resolución adoptada en un caso particular:

Diríjase circular á los Consejos Departamentales de Higiene, haciéndoles presente que los enfermos contagiosos que requieran asistencia de oficio en las localidades donde haya Casa de Aislamiento ú Hospital, que permita alojarlos independientemente de los enfermos comunes, se trasladarán siempre que sea posible á cualquiera de esos establecimientos, donde recibirán la visita médica del facultativo que se designe.

Saluda á Vd. atte.

A. VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Especialidades farmacéuticas

Consejo de Higiene Pública.

Montevideo, Agosto 9 de 1883.

Condiciones que debe reunir toda solicitud para la presentación de medicamentos á la aprobación del Consejo de Higiene:

1.º Las fórmulas que son del dominio público, es decir, que hayan sido publicadas, no podrán ser presentadas á la aprobación, sino por sus autores ó por quienes los representen.

2.º Toda preparación que se presente á la aprobación del Consejo de Higiene Pública, deberá acompañar la fórmula y el procedimiento de preparación, además tener un nombre racional, es decir, que indique el principal ó los principales componentes, para que el facultativo que la prescriba, sepa á qué atenerse y pueda así controlar en la práctica las propiedades que se le atribuyen. En los casos en que el nombre fuera derivado de las propiedades terapéuticas y no de sus componentes, deberá seguirle la composición en el rótulo.

3.º No se accederá á la aprobación á favor de ninguna persona, que no estuviese habilitada para ejercer alguno de los ramos del arte de curar, exceptuándose los casos de descubrimiento de sustancia nueva ó propiedad nueva de sustancia ya conocida.

4.º La circunstancia de llenar los preceptos farmacéuticos y no ser nocivo á la salud, no se considerará suficiente razón para que el Consejo de Higiene Pública, prestigie con su aprobación un medicamento, debiendo ser indispensable, además, la condición de que sea nuevo ó que ofrezca alguna superioridad ó ventaja en su composición ó forma, comparado con los demás medicamentos de su clase que son del dominio público, superioridad ó ventaja que deberá fundar por escrito el solicitante.

5.º Para la venta de las preparaciones aprobadas por el Consejo de Higiene Pública, se sujetarán á lo que prescribe el Reglamento respecto de los demás medicamentos.

JULIO RODRÍGUEZ,
Presidente.

Joaquín Canabal,
Vocal-Secretario.

Higiene en las Peluquerias

Consejo Nacional de Higiene.

ORDENANZA NÚM. 118

Montevideo, Febrero 26 de 1903.

El Consejo Nacional de Higiene debidamente autorizado, ha resuelto modificar la ordenanza núm. 81 sobre antisepsia en las peluquerías, en la siguiente forma:

Artículo 1.° Todos los instrumentos de peluquería que se utilicen en el servicio del público, con excepción de los de uso exclusivamente particular, serán sometidos á las medidas antisépticas indicadas en los artículos siguientes.

Art. 2.° Los instrumentos metálicos, navajas, peines, tijeras y aparatos mecánicos, después de haber servido para cada cliente, se sumergirán por espacio de cinco minutos en un recipiente metálico que contenga agua en ebullición á la que se agregará antes un trozo de jabón ó bien carbonato de soda en la proporción de 50 gramos por litro de agua (1).

Dichos útiles y los asentadores también podrán desinfectarse sometiéndolos á la acción de los vapores de formol durante 15 minutos en un aparato controlado por el Instituto de Higiene Experimental.

Art. 3.° Igualmente podrán desinfectarse los instrumentos metálicos en una estufa de aire caliente, manteniéndolos durante quince minutos á una temperatura de cien á ciento diez grados centígrados.

Art, 4.° Se emplearán con preferencia peines metálicos y navajas con mango de metal para poder desinfectarlas completamente por cualquiera de estos procedimientos.

Art. 5.° Se prohibe el uso de los cepillos y de las esponjas.

(1) Esta solución no solamente no altera filo y temple de los instrumentos sino que los preserva de la oxidación ó herrumbre. Siempre que se hallen completamente sumerjidos pueden permanecer horas y días enteros en ese líquido sin que sufran la más mínima alteración.

La desinfección es completa á los diez minutos.

Art. 6.° Se reemplazará el cisne por un insuflador ó por algodón para la aplicación de los polvos en la piel.

Art. 7.° No se pasarán por los asentadores las navajas que no hayan sido previamente desinfectadas.

Art. 8.° La limpieza de las navajas, cuando se preste servicio al cliente, se hará en un papel especial destinado á ese objeto ó en blocks de goma que se desinfectarán por alguno de los procedimientos indicados.

Art. 9.° Las brochas se sumerjirán por espacio de diez minutos en una solución de formol al 5 °/₀₀.

Art. 10. Se colocará en la parte del sillón en que descansa la cabeza del cliente una tohalla ó una chapa metálica ó de goma, la que después que aquél se haya servido se desinfectará, ya sea con agua hirviendo, si es metálica, ó con una solución de bicloruro al uno por mil, si es de goma. Se permite igualmente el uso de hojas de papel que se cambiarán para cada servicio.

Art. 11. El peluquero se lavará prolijamente las manos con cepillo y jabón antes de atender á cada cliente.

Art. 12. El pelo que esté esparcido por el suelo se recogerá con serrín húmedo.

Art. 13. Los paños que tengan contacto con la piel, deberán ser lavados y planchados cada vez que se haya hecho uso de ellos. Los lavatorios así como el salón deberán estar en perfecto estado de limpieza.

Art. 14. La presente ordenanza se colocará en sitio visible, en todas las peluquerías y barberías y empezará á regir en el departamento de Montevideo dentro del término de dos meses, y en los demás de la República á los seis meses de su promulgación.

Art. 15. La inobservancia de esta ordenanza será penada con 10 pesos de multa.

Art. 16. Cométese á la Junta Económico-Administrativa de la Capital y á los Consejos y Comisiones Seccionales de Higiene de los demás departamentos, la vigilancia del cumplimiento de la presente ordenanza, así como la aplicación de las multas, debiendo vertirse el importe de éstas en la caja del Consejo Nacional de Higiene, excepción hecha de las que se cobren en la Capital, que deberán dividirse entre esta Corporación y la Junta Económico-Administrativa.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

Establecimientos Hidroterápicos

ORDENANZA NÚMERO 128

Montevideo, Mayo 30 de 1906.

Considerando: que en los establecimientos hidroterápicos, así como aquellos en que se aplica la electricidad, el masaje y la gimnasia, con un fin terapéutico, deben emplearse estos medios de tratamiento con conocimiento perfecto de las indicaciones;

Considerando: que sólo los médicos están autorizados para instituir un tratamiento de enfermos, sea cual fuere el agente terapéutico empleado;

Considerando: que los medios de tratamiento tales como la electricidad, el agua en sus diversas formas, el masaje y la gimnasia, pueden resultar inútiles, perjudiciales ó contraindicados en las enfermedades, según la manera de emplearlos, y por lo tanto contrarios al fin que persigue el presente;

Considerando: que las personas ajenas á la profesión médica no pueden legalmente tomar enfermos á su cargo, con el objeto de someterlos á un tratamiento por medio de los agentes terapéuticos citados, sin que éstos hayan sido prescriptos en forma por un facultativo,—

El Consejo, en uso de las facultades que le acuerda el artículo 3.º de la ley orgánica de su constitución, y debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.º En ningún establecimiento podrá aplicarse sin prescripción médica con un fin terapéutico los agentes físicos tales como el frío y el calor en cualquier forma (hidroterapia), el aire, la electricidad así como en aquellos en que se emplea el masaje y la gimnasia.

Art. 2.º En la prescripción el médico usará las mismas formalidades que en las recetas medicamentarias.

Art. 3.º Exceptúase de lo dispuesto en el artículo anterior á los establecimientos que se hallan bajo la dirección de uno ó más médicos.

Art. 4.º El Consejo nombrará una Comisión que reglamentará

la presente resolución y fijará las penalidades en los casos de infracción.

A. VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

REGLAMENTACIÓN DE LA ORDENANZA N.° 128

Montevideo, Mayo 30 de 1906.

Artículo 1.° Los establecimientos donde se aplica la hidroterapia, el masaje, el calor, el aire, la gimnasia, etc., se dividen en dos categorías:

Primera categoría

a) Establecimientos de físicoterapia, es decir, establecimientos donde se emplean toda clase de agentes físicos, con fines terapéuticos ó con fines higiénicos indistintamente.

Segunda parte

b) Establecimientos donde se emplean determinados agentes físicos con fines exclusivamente higiénicos.

Art. 2.° Primera categoría.—Los establecimientos de 1.ª categoría se subdividen en dos clases. Pertenecen á ella los que funcionan bajo la dirección exclusiva de un médico cuyo título haya sido inscripto en el Consejo Nacional de Higiene. En estos establecimientos puede aplicarse con fines terapéuticos en general ó higiénicos en particular toda clase de agentes físicos indicados por las ciencias médicas. La aplicación de dichos agentes podrá hacerse;

a) Bajo la indicación y la responsabilidad exclusiva del médico director del establecimiento.

b) Bajo la indicación acordada entre el médico particular del paciente y el médico director, siendo de este último la responsabilidad del tratamiento.

c) Bajo la indicación exclusiva del médico del paciente, en cuyo caso el médico director podrá eludir toda responsabilidad del tratamiento exigiendo previamente de aquél, bajo firma

rubricada, la determinación expresa del agente ó agentes físicos á emplearse.

Art. 3.º Segunda clase.—Son aquellos que funcionan sin la dirección de un médico. En esta clase de establecimientos no podrá aplicarse con fines terapéuticos ningún agente físico sin llenarse de antemano los siguientes requisitos:

a) Exigirán siempre para cada caso particular: 1.º la prescripción médica; 2.º una autorización especial firmada por el facultativo que asiste al paciente.

b) Entregarán siempre en cada caso particular al paciente un comprobante en el cual se establecerá un compromiso para el cumplimiento exacto de las prescripciones facultativas. La responsabilidad del tratamiento es de la incumbencia del médico que lo autoriza bajo su firma.

Art. 4.º Segunda Categoría.—Estos establecimientos pueden funcionar sin dirección médica, y los agentes físicos que pueden emplearse con fines exclusivamente higiénicos, son los que á continuación se expresan:

1.º Baños higiénicos, líquidos, como ser baños de agua corriente, de piscina, de bañaderas, baños de lluvia, etc.

2.º El agua empleada debe ser natural, no podrá añadírsele sustancia medicamentosa alguna.

Gimnasios

Artículo 5.º Estos establecimientos estarán comprendidos en la categoría anterior.

Art. 6.º Debe exigirse para todos aquellos que ingresen en esos establecimientos, la presentación de un certificado médico dando cuenta del estado de salud, determinando la calidad, la duración, etc., de los ejercicios.

Disposiciones generales

Artículo 7.º En todos los casos en que sea necesaria la prescripción médica, se usarán en ella las mismas formalidades que en las recetas medicamentosas. (Art. 2.º de la ordenanza).

Art. 8.º Los establecimientos á que se refiere este Reglamento, que funcionan actualmente ó que se abran en lo sucesivo, deberán pasar una comunicación al Consejo Nacional de Higiene, expresando claramente las condiciones de su funcionamiento, su dirección, etc., y demás datos especialmente relacionados con la reglamentación adjunta.

Disposiciones penales

Artículo 9.° Los infractores á la disposición del artículo 3.° de la Reglamentación de la ordenanza, serán sometidos al Juez correspondiente, por ejercicio ilegal de la Medicina.

Art. 10. La infracción á los artículos 4.° y 6.°, y á las disposiciones generales contenidas en la presente reglamentación, se penará con multa de diez pesos ó en su defecto redimida con tres días de arresto.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Consultorios "Gota de Leche"

El Vocal del Consejo Nacional de Higiene, doctor José Martirené, presentó á la Corporación un proyecto tendiente á la creación de Consultorios «Gota de Leche», precediéndolo de una extensa exposición de motivos;—proyecto que fué recibido con unánime aplauso y que considerado por el Consejo, fué aprobado en la siguiente forma, elevándose al Poder Ejecutivo:

PROYECTO

Para que el Consejo N. de Higiene, deseoso de ver disminuir la mortalidad crecida que se produce en Montevideo entre los niños menores de dos años, por gastro enteritis y diarreas, solicite de la Comisión N. de Caridad y Beneficencia Pública quiera dedicar preferente atención á este asunto y designar algunos de sus miembros para que constituídos en Comisión proyecten la creación, organización y mantenimiento de consultorios «Gota de Leche», que deberán funcionar en Montevideo.

Dichos consultorios serán instalados en las diversas secciones del servicio externo del Asilo y dirijidos por los médicos Inspectores de dicho servicio, tendrán por función:

1. Fomentar y divulgar por todos los medios la necesidad de la lactancia materna, para el buen desarrollo del niño.
2. Aleccionar á las madres sobre la crianza del niño.
3. Distribuir buena leche de vaca, preparada según lo requiera el caso, á los niños menores de dos años, hijos de madres menesterosas que se encuentren de un modo temporal ó permanente imposibilitadas físicamente para amamantar á sus hijos.

Tendrán también derecho á la leche de vaca, los hijos de las nodrizas que emplee el Asilo.

4. Vigilar el desarrollo de los niños sanos y prestar asistencia médica á los niños enfermos, menores de dos años, de padres menesterosos, que concurran al Consultorio «Gota de Leche». Beneficiarán de estos mismos derechos los hijos de las nodrizas del Asilo.
5. Estos Consultorios «Gota de Leche» funcionarán durante todo el año.

6. El Consejo indicará á la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, la conveniencia que habría en dejar establecido en el Reglamento de servicio externo del Asilo, que ninguna mujer podrá ser empleada como nodriza, si su hijo no tiene siete meses cumplidos.

7. Aconsejará del mismo modo que el destete de estos niños sea progresivo, y que en consecuencia el Reglamento haga constar que durante el primer mes de su empleo, la nodriza suprimirá progresivamente el pecho á su hijo.

Pasado á informe de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública el proyecto precedente, dicha Corporación haciéndolo suyo, sometió á la consideración del Poder Ejecutivo un proyecto de resolución, el que después de informado por el vocal del Consejo autor del proyecto, doctor Martirené, fué aprobado por el Poder Ejecutivo en los términos de que instruye el siguiente decreto:

Ministerio del Interior.

Montevideo, Enero 13 de 1908.

Vistos: estos antecedentes relativos á un proyecto de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficiencia Pública, sobre creación de un Consultorio «Gota de Leche» y cuya parte dispositiva es la siguiente:

1.º Con la denominación de *Consultorio «Gota de Leche»*, créase un dispensario para lactantes, con los fines siguientes:

a) Fomentar y divulgar por todos los medios la necesidad de la lactancia materna como única que asegura, en las condiciones normales, el buen desarrollo del niño.

b) Dar á las madres instrucciones fáciles y precisas, relativas á los primeros cuidados de la alimentación de los hijos.

c) Vigilar y dirigir el crecimiento normal de los niños, especialmente para reparar los defectos de la alimentación natural ó artificial, así como los trastornos que estos mismos defectos hubieren producido.

d) Prestar asistencia médica á los niños menores de dos años, hijos de padres menesterosos, que concurran al Consultorio.

e) Distribuir buena leche, ó los preparados que se juzgue pru-

dente administrar según lo requiera el caso, á los niños, menores de dos años, hijos de madres menesterosas, que se encuentren temporal ó permanentemente en la imposibilidad física de amamantarlos.

Los beneficios que establece este inciso se hacen extensivos á las nodrizas al servicio del Asilo de Expósitos y Huérfanos.

2.º El personal del Dispensario se compondrá de un médico director, un practicante, una enfermera y el personal de servicio que fuere necesario.

3.º El consultorio «Gota de Leche» estará bajo la dependencia de la Comisión Nacional, la cual presentará al final del primer año de funcionamiento del Dispensario,—ó antes si fuera posible,—un informe relativo á su marcha y resultados alcanzados.

4.º El presupuesto mensual del consultorio que por esta resolución se crea, será el siguiente: médico director, honorario; practicante, $ 50; enfermera encargada de las preparaciones alimenticias, $ 40; portero, $ 30; sirviente, $ 20; alquiler de casa, $ 50; alumbrado y calefacción, $ 30; alimentación, $ 200; gastos de oficina, $ 20; gastos varios, $ 60. Total $ 500; gastos de instalación (por una sola vez), $ 600.

5.º El médico director someterá á la aprobación de la Dirección General el reglamento que regule el funcionamiento del dispensario.

En la misma sesión se resolvió confiar la dirección del consultorio á crearse al doctor Julio A. Bauzá, que expontáneamente se había ofrecido para ello, y que reune especiales condiciones de competencia en la materia, por haber estudiado de cerca el funcionamiento de instituciones análogas europeas.

Considerando: que debidamente apreciados los fundamentos de los informes producidos se llega á la conclusión de que hay verdadera utilidad y necesidad en la creación de Dispensarios para lactantes y menores de dos años de edad, en la forma que por vía de ensayo, han sido proyectados por la Comisión á que se ha hecho referencia, al solo fin de conocer las dificultades que pueda presentar su organización y funcionamiento, pues en cuanto á los beneficios que reporte á la infancia la institución conocida con el nombre de «Gota de Leche», existe en la actualidad uniformidad de opiniones al respecto, y por consiguiente, no pueden ponerse en duda las ventajas de generalizar los Dispensarios á fin de que la idea que los informa produzca en la práctica los resultados deseados;

El Poder Ejecutivo

RESUELVE:

1.º Aprobar, á título de ensayo, el proyecto referente á la instalación de un Consultorio «Gota de Leche», con el presupuesto mensual que se indica.

2.º Declarar que existe conveniencia pública en que el ensayo del proyecto de la Comisión Nacional de Caridad sea de corta duración y que la instalación de un Dispensario en cada una de las cuatro secciones que forman el servicio externo del Asilo de Expósitos y Huérfanos es de verdadera urgencia á cargo del médico inspector respectivo, según el proyecto del Consejo Nacional de Higiene.

3.º Nombrar director honorario del Consultorio creado al doctor Julio A. Bauzá.

4.º Que se comunique á quienes corresponda, se publique, se inserte en el L. de R. y vuelva á la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública para su conocimiento y demás efectos.

WILLIMAN.
Álvaro Guillot.

Resolución sobre clausura de Farmacias

Consejo Nacional de Higiene.

N.º 208.—Agosto 16 de 1906.

Excmo. señor Ministro de Gobierno:

El crecido número de farmacias con relación al de farmacéuticos existentes en la República, hace imposible que todas ellas funcionen en condiciones legales, vale decir, que tengan regente.

La imposibilidad en qué se encuentran algunos propietarios de boticas, para tener un farmacéutico como lo exigen las disposiciones vigentes, ha dado motivo á que este Consejo haya hecho ante los jueces respectivos, numerosas denuncias por el ejercicio ilegal de la farmacia. Pero el procedimiento judicial, que se limita sólo á reprimir delitos y que se sigue únicamente contra el propietario, permitiendo que la farmacia donde aquél se ha cometido continúe abierta al servicio público, no conduce á nada práctico desde que la larga tramitación del juicio es de beneficiosos resultados para el encausado, que con las economías que realiza en el pago de un regente, puede satisfacer la multa que se le imponga y las costas del proceso, quedándole todavía un no despreciable remanente.

En Montevideo el ejemplo cunde, y hay varias farmacias denunciadas que funcionan hace meses careciendo de regente, sin que el Consejo pueda hacer otra cosa que recabar noticias del juicio y saber que éste sigue un curso morosísimo, no por incuria de las autoridades judiciales, sino por los recursos de los litigantes; y que, los acusados por ejercicio ilegal de la farmacia continúan reincidiendo á diario, desde luego que ésta permanece abierta al servicio público, sin la garantía que ofrece el farmacéutico titulado.

Los jueces han declarado que no existe ley que autorice la clausura de una farmacia por carecer de regente, y en idénticos términos ha expresado sus vistas uno de los señores Fiscales del Crimen, el cual, no obstante, opina que administrativamente puede el Consejo, amparado en sus reglamentos y ordenanzas, impedir el funcionamiento de las farmacias que no se encuentran en las condiciones que unos y otras exigen.

Ante esta declaración, el Consejo ha creído que era del caso consultar el punto, para dejar esclarecido de un modo definitivo, el derecho que le asista para impedir que continúen funcionando las farmacias que infringen sus disposiciones y reglamentos; y, en este sentido, acordó en sesión del 7 del corriente dirigir á V. E. este oficio, pidiendo que siempre que lo estime conveniente, quiera disponer que los señores Fiscales se pronuncien sobre el siguiente punto: ¿Puede el Consejo Nacional de Higiene en virtud de lo que disponen los reglamentos y ordenanzas vigentes impedir el funcionamiento de aquellas farmacias que por no observar todas y cada una de aquéllas, no se encuentran en las condiciones reglamentarias? El Consejo sabe que el procedimiento judicial es el indicado para castigar el delito de ejercio ilegal, pero cree también que separadamente la acción administrativa basada en los reglamentos y ordenanzas, puede ser aplicada para reprimir el abuso de que las farmacias sin regente continúen sirviendo al público sin la garantía que ofrece un farmacéutico titulado.

Las farmacias, Excmo. señor, para ser abiertas al servicio público, sufren una visita de inspección, y en ésta puede acordarse la apertura ó no hacerse lugar á ella.

El artículo 4.° del Reglamento de Boticas vigente, señala los requisitos que deben observarse en este acto y en primer término figura la identidad del regente. Esta condición, la de poseer farmacéutico que la dirija es indispensable, es la más importante de todas, y, ella ha sido establecida para hacer efectivas responsabilidades no judiciales, sino administrativas, en caso de falta en la expedición de medicamentos, desde que los delitos que puedan cometerse con motivo del despacho recaerán pura y exclusivamente sobre sus autores, y además, para garantía del público, desde que la farmacia es una rama de la medicina que exige una suficiencia que sólo el título acredita.

Es el caso, Excmo. señor, que el Consejo como autoridad disciplinaria superior en esta materia ejerce superintendencia sobre los farmacéuticos, pero desaparecido éste de una botica, desaparece para la Corporación la única persona de quien podía exigir el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos que las disposiciones vigentes señalan, para que funcionen los establecimientos denominados boticas con verdadera garantía para el público, no bastando, pues, que se denuncie al que ejerce ilegalmente, pues mientras otro farmacéutico no asuma la dirección, queda en suspenso la garantía.

Al concederse la apertura de una farmacia como al permitirse el funcionamiento de un establecimiento peligroso ó insalubre, ó de un teatro, el permiso que se concede es condicional, vale de-

cir, siempre que se cumplan estrictamente los requisitos que las disposiciones vigentes exigen para que su funcionamiento no cause perjuicio de ningún género al público.

No es aventurada la comparación del párrafo anterior.

Una farmacia es un establecimiento evidentemente peligroso para las personas que acuden á él si le faltare útiles, si no posee balanza, si no tiene sus drogas y medicamentos en buen estado; en estas condiciones, no es arriesgado ni temerario suponer que los que vayan á esa botica á solicitar el despacho de recetas corren serio peligro.

El riesgo aumenta con la ausencia del regente, porque con ella concluye hasta ahora la ingerencia del Consejo en su funcionamiento, desde que no puede ejercer la potestad disciplinaria que le está confiada, obligando al farmacéutico á poner su botica en un todo de acuerdo con los reglamentos y ordenanzas vigentes.

El Consejo no puede, pues, garantir al público los medicamentos que se le expendan y, en estas condiciones, es evidentemente ilógico permitir el funcionamiento de la farmacia.

Es el caso de un establecimiento peligroso que después de concedido el permiso de apertura no ofrece garantía para la vida.

La autoridad en estos casos procede en la vía administrativa y manda clausurarlo si no se coloca en condiciones dentro de términos siempre perentorios.

Excusa el Consejo citar ejemplos ocurridos en esta Capital para afirmar lo dicho.

Esta Corporación se cree asistida del mismo derecho que otras similares y estar en lo cierto, partiendo del principio de que una farmacia sin regente no se halla en las condiciones en las cuales su apertura se permitió, librándola al servicio público, desde que para dar á éste las suficientes garantías, debió llenar en todo momento todos y cada uno de los requisitos exigidos por las reglamentaciones vigentes. Faltando uno sólo, han desaparecido las seguridades que en nombre de la salud pública se han establecido, y es una consecuencia forzosa de este hecho, el que se prohiba el funcionamiento de la farmacia hasta que vuelva á colocarse en condiciones regulares.

En la persuasión de que V. E., dándose cuenta de la importancia de la consulta que motiva este oficio, querrá disponer que se oiga á los señores Fiscales en el sentido solicitado, me complazco en reiterar las seguridades de mi mayor estima.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Fiscalía de Gobierno de 1.^{er} Turno.—Excmo. señor: La cuestión, Excmo. señor, que motiva este dictamen, es la siguiente: ¿Puede el Consejo Nacional de Higiene, en virtud de lo que disponen los reglamentos y ordenanzas vigentes, impedir el funcionamiento de las que por no observar los citados reglamentos y ordenanzas, no se encuentran en las condiciones reglamentarias? El infrascripto ha estudiado detenidamente la cuestión que ha originado la precedente consulta, y opina que el Consejo Nacional de Higiene no sólo tiene la facultad, sino que tiene la obligación de clausurar las farmacias que no se encuentran en las condiciones reglamentarias. Si no se han llenado todas las condiciones, todos los requisitos que exigen los Reglamentos de Farmacia, aprobados por el decreto de 19 de marzo de 1884, no es posible la apertura de una farmacia al servicio público, y la presencia de un farmacéutico, Excmo. señor, en la botica, que se abre al servicio público, es uno de los requisitos esenciales que exige el Reglamento citado. Su artículo 1.º dice lo siguiente: « Para establecer una botica es necesario cumplir con las formalidades siguientes: 1.º Elevar una solicitud al Jefe Político del departamento, en la que se consignará: el nombre, edad, nacionalidad, estado del solicitante y el sitio donde va á establecerse la botica, declarando al mismo tiempo tener en su botica todo lo que se establece en el *petitorio* aprobado por el Consejo Nacional de Higiene. 2.º *Acompañará á esta solicitud el título de farmacéutico* expedido por el Consejo Nacional de Higiene ó certificado del mismo en caso de no tener el original ». El artículo 8.º del Reglamento mencionado dice así: « Toda botica estará regenteada por un farmacéutico que debe ser mayor de edad y tener título de farmacéutico expedido por el Consejo Nacional de Higiene». La presencia, pues, del farmacéutico en la farmacia es rigurosamente exigida por el Reglamento antes citado, y su desaparición importa una evidente violación de ese Reglamento. Ahora bien, ¿ante esa violación clara del Reglamento de Farmacias, el Consejo Nacional de Higiene debe permanecer impasible, ó mejor dicho, no tiene facultad para hacer cesar esa violación? El infrascripto opina, que, así como el Consejo Nacional de Higiene es el que autoriza la apertura de una farmacia cuando se encuentra dentro de las condiciones reglamentarias, así también es y debe ser ese mismo Consejo el autorizado para clausurar esos establecimientos cuando se encuentran fuera de las condiciones exigidas por el Reglamento de Farmacias. En apoyo de esta opinión se puede citar el siguiente argumento: El inciso *E* del artículo 2.º de la ley del 31 de octubre de 1895 que creó el Consejo Nacional de Higiene, enumera una de las facultades que tiene esta institución y que es la siguiente:

«Vigilar la fiel ejecución de las leyes y reglamentos referentes al ejercicio de la medicina y profesiones derivadas». Ahora bien, ¿la disposición anteriormente transcripta tiene algún fin práctico, persigue algún objeto? Indudablemente que sí, porque es inadmisible que el legislador dicte disposiciones inútiles. El poder de vigilar que la ley da al Consejo Nacional de Higiene, no es, á juicio del infrascripto, puramente platónico: debe tener alguna eficacia, y esa eficacia debe manifestarse de algún modo. Decía el infrascripto y lo vuelve á repetir, que la desaparición del farmacéutico de una farmacía importa una evidente violación del Reglamento de Farmacias. Pues bien: el Consejo Nacional de Higiene, que es el que autoriza la apertura de una botica, cuando se encuentra en las condiciones reglamentarias, y que está obligado á vigilar la fiel ejecución de las leyes y reglamentos referentes al ejercicio de la medicina y profesiones derivadas, está también obligado, á juicio del Fiscal que suscribe, á hacer cumplir esas leyes y reglamentos. Y la manera de hacer cumplir el Reglamento de Farmacias consiste, Excmo. señor, en que el Consejo Nacional de Higiene clausure las boticas que no se encuentren dentro de las condiciones reglamentarias hasta tanto no se coloquen dentro de ellas. V. E. resolverá lo que juzgue más acertado.—Montevideo, 25 de noviembre de 1907.—*José M. Reyes.*

Ministerio del Interior.—Montevideo, Noviembre 25 de 1907.—Vista la consulta formulada por el Consejo Nacional de Higiene, de si puede clausurar, de acuerdo con las disposiciones vigentes, las farmacias que se encuentran sin regente.—Considerando: que uno de los requisitos esenciales exigido por el Reglamento de Farmacias para abrir al servicio público una botica es el de tener á su frente un farmacéutico, á fin de garantir al público los medicamentos que se le expendan; Considerando: que es el Consejo Nacional de Higiene, el que autoriza la apertura de una farmacia cuando se encuentra en las condiciones reglamentarias, y es la misma Corporación la que está obligada por la ley de su creación á vigilar la fiel ejecución de las leyes y reglamentos relativos al ejercicio de la medicina y profesiones derivadas,—De acuerdo en un todo con lo dictaminado por el señor Fiscal de Gobierno de 1.er turno, se resuelve: 1.° Declarar que es facultad del Consejo Nacional de Higiene, el decretar la clausura de una farmacia ó botica que no se ajuste á las condiciones reglamentarias. 2.° Que se comunique y publique.—WILLIMAN.—ALVARO GUILLOT.

Boletin del Consejo Nacional de Higiene

Antecedentes de esta publicación

Montevideo, Julio 10 de 1906.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

La falta de una publicación periódica, destinada á contener y difundir dentro y fuera del país todo lo concerniente al trabajo realizado por el Consejo Nacional de Higiene y á los servicios de sanidad que están bajo su dependencia, me ha decidido á presentar el adjunto proyecto por el cual se dispone la publicación de un Boletin mensual.

Es indudable que existe positiva conveniencia en llevar á conocimiento de los profesionales y de aquellas personas que siguen con interés la marcha de nuestra Corporación, lo que ella hace por iniciativa propia ó por el asesoramiento que presta en los distintos asuntos que con frecuencia son sometidos á su dictamen. El trabajo que representa en esos casos la actuación del Consejo, puede decirse que pasa desapercibido, pues apenas se da á la prensa alguna información breve de lo acordado y resuelto en cada sesión.

Lo más importante, como ser la presentación de proyectos y mociones; los informes de las Secciones ó Comisiones; los datos relativos á los servicios de sanidad marítima y de sanidad terrestre; los pertinentes á la vacunación, revacunación, morbosidad y mortalidad por enfermedades contagiosas, los que suministra la Inspección de Farmacias y la Inspección Sanitaria de la Prostitución, y finalmente, los que se relacionan con el funcionamiento de los Consejos Departamentales de Higiene, es lo que menos se conoce en detalle, porque se carece de un órgano destinado á su publicidad. Sólo por excepción ve la luz pública uno que otro trabajo íntegro referente á alguno de los puntos enunciados.

Para salir de esta situación que hace difícil el conocimiento amplio y detallado de la labor del Consejo y de sus dependencias, es necesario recurrir á la publicación de un boletin en el que aparezca el material que suministre la Corporación y el que proporcionen los servicios sanitarios que le están adscriptos.

Expuestas las consideraciones que anteceden, pasaré á manifestar que he recabado datos sobre los gastos que ocasionaría el tiraje de trescientos ejemplares del Boletin de treinta y dos páginas de composición, y puedo asegurar que la erogación sería moderada, pudiendo cubrirse con una parte de la renta que recauda el Consejo.

Con este motivo saluda al señor Presidente.

E. Fernández Espiro.

PROYECTO

El Consejo Nacional de Higiene en sesión ordinaria de fecha 16 de Julio de 1906 resuelve:

Artículo 1.° Fundar una publicación mensual destinada á ser órgano de la Corporación.

Art. 2.° Dicha publicación se denominará Boletin del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 3.° Una comisión compuesta de dos miembros titulares se encargará de lo relativo á la aparición regular dél Boletin.

Art. 4.° El Consejo resolverá cuál ha de ser el material que ha de darse á la publicidad.

Art. 5.° Los gastos que demande el sostenimiento del Boletin se cubrirán con el producto de la suscripción y de los avisos, y la diferencia que resulte, con fondos que se tomarán de las rentas propias del Consejo.

Montevideo, Agosto 29 de 1906.

Excmo. señor Ministro de Gobierno.

Excmo. Señor:

Tengo el honor de elevar para la resolución que corresponda, el proyecto sancionado por la corporación, disponiendo la publicación de una revista que dé á conocer la labor del Consejo.

Excuso encarecer á V. E. la importancia del proyecto que se remite, porque ella está expuesta en los fundamentos con que lo acompañó su autor y en el informe de la Comisión Especial designada para dictaminar sobre él.

Los gastos que demandaría la publicación los estima el Consejo en cincuenta pesos mensuales, cantidad que disminuirá con lo que dieran las suscripciones y la colocación de avisos.

Esperando que V. E., penetrado de que la revista que se pretende publicar viene á llenar una necesidad sentida, le prestará su aprobación, me complazco en saludarlo atentamente.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Septiembre 17 de 1906.

Considerando muy atendibles las razones expuestas por el Consejo Nacional de Higuiene en la precedente nota, para fundar una publicación mensual destinada á ser órgano de dicha corporación,—El Poder Ejecutivo

RESUELVE:

1.º Aprobar el Proyecto adjunto por el cual se dispone la publicación del Boletín del Consejo Nacional de Higiene, cuya edición será pagada con el producto de la suscripción y de los avisos y la diferiencia que resulte con las rentas del propio Consejo.

2.º Los gastos que deba suplir el Consejo con sus rentas no pasarán nunca de trescientos pesos anuales.

3.º A sus efectos vuelva al mencionado Consejo, comuníquese, á la Contaduría General, anótese en el libro de resoluciones y publíquese.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
Claudio Williman.

Montevideo, Enero 3 de 1908.

Excmo. señor Ministro del Interior.

Excmo señor:

En Agosto del año 1906, esta Corporación tuvo el honor de someter á la consideración del Gobierno, un proyecto relativo á la publicación de un Boletín que exteriorizara la labor del Consejo, y al mismo tiempo requería la respectiva autorización para disponer de la suma de cincuenta pesos mensuales que tomaría de sus rentas propias, destinándola al sostenimiento de dicha publicación.

En Noviembre del mismo año, fué aprobado por el P. E. el referido proyecto, autorizando al Consejo para fijar una asignación de 25 $ mensuales con el objeto ya expresado.

Hace, pues, un año que se publica el Boletín, pero sin que sea posible darle la amplitud que requiere, para hacerlo tan importante como puede ser, porque los recursos de que se dispone para sostenerlo son por demás exiguos.

La experiencia ha demostrado que los cálculos hechos al proyectar esa publicación eran exactos, de donde resulta que la disminución hecha por el Gobierno en la suma de cincuenta pesos que se solicitó, le ha creado una situación difícil, que la obliga á llevar una vida anémica ó acaso á suprimirla.

En mérito de estas razones, la Corporación resolvió dirijirse á V. E. rogándole quiera autorizarla para aumentar á cincuenta pesos mensuales la partida asignada al Boletín, y confía que V. E. deferirá al pedido, pues sería muy sensible que por la falta de recursos tuviese que cesar una publicación que no solamente es ya conocida en el país, sinó en el exterior, porque mantiene cange con las principales revistas y publicaciones científicas de Europa y América.

Me es grato saludar á V. E. atte.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Enero 13 de 1908.

Visto lo nuevamente manifestado por el Consejo Nacional de Higiene, en la precedente nota, se resuelve:

Conceder á la expresada Corporación la autorización que solicita para aumentar con cargo á sus rentas, la suma de trescientos pesos anuales, señalada por resolución de 17 de Setiembre de 1906 para suplir los gastos de la publicación del Boletín del Consejo Nacional de Higiene, hasta la suma de seiscientos pesos anuales. A sus efectos, vuelva al Consejo, comuníquese á la Contaduría General, insértese en el L. de R. y publíquese.

WILLIMAN.
Alvaro Guillot.

Leyes y disposiciones sanitarias

Resolución designando una Comisión para coleccionarlas y ordenarlas

Ministerio del Interior.

Montevideo, Julio 6 de 1908.

Vista la resolución del Consejo Nacional de Higiene por la cual se comisiona al señor Inspector de Sanidad Terrestre don E. Fernández Espiro, y al Secretario del Consejo don Pascual Prado, para llevar á cabo la codificación de las leyes y disposiciones sanitarias, á fin de dar cumplimiento á lo estipulado en la 3.ª Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas; vista la aclaración hecha verbalmente por el Presidente del Consejo, que se trata no de codificar las leyes y disposiciones sanitarias sino de coleccionarlas y ordenarlas,

SE RESUELVE:

1.º Aprobar la resolución del Consejo Nacional de Higiene en el concepto que queda aclarado.
2.º Que se comunique y publique.

WILLIMAN.
ALVARO GUILLOT.

Proyecto de construcción de una Casa de Aislamiento y de Desinfección en la ciudad de Colonia

Montevideo, Marzo 24 de 1909.

Señores vocales:

El establecimiento de Casas de Aislamiento en las ciudades del interior, siempre ha sido considerado por el Consejo como una de las necesidades más urgentes, habiendo sancionado hace algún tiempo un proyecto que tuve el honor de presentar, por el cual se creaban recursos para la fundación de esas casas en todas las ciudades y pueblos importantes de la República. Ese proyecto está á la consideración de la Asamblea, y es de esperar que por lo humanitario y patriótico de los fines que persigue, dentro de poco tiempo lo veremos transformado en ley de la nación.

Hoy vengo á molestar vuestra atención, porque creo que hay una ciudad importante, donde ya se ha proyectado, sin éxito, hacer una Casa de Aislamiento y de Desinfección, en la cual la creación de un establecimiento de esa índole es la más urgente, por tener comunicaciones frecuentes con la Argentina y Montevideo, de donde recibe amenudo la visita de enfermedades infecto-contagiosas (la viruela comunmente) contra las cuales ha tenido que luchar más de una vez para evitar que constituyeran foco.

Es evidente que en esa localidad se obtendrán grandes beneficios con el establecimiento de la Casa de Aislamiento, no sólo para asilar los enfermos contagiosos sin recursos, llegados por la vía marítima, sino también para aislar el primer caso de esa naturaleza que se produzca entre los menesterosos de la ciudad.

Quizá haya alguna otra ciudad donde se encuentren realizadas idénticas ó análogas circunstancias, á las que concurren en este caso, pero además de todas las indicadas, hay una razón de equidad que me decide á pediros la aprobación, para el proyecto que presento. Esa razón es la de que la Colonia, ciudad á la que quería referirme, es el único puerto del interior que concu-

rre con una renta apreciable á constituir el tesoro del Consejo Nacional de Higiene, recibiendo en los casos de epidemia la misma ayuda por parte de este Consejo que los demás pueblos de la República, la mayoría de los cuales por estar situados en el interior del país no contribuyen absolutamente con nada para formar esa renta sanitaria.

No me parece, señores Vocales, que deba insistir en las ventajas de la Casa de Aislamiento como institución sanitaria; donde si se tiene la suerte de poder llevar el primer infecto contagioso con la curación de éste, se habrá conseguido la desaparición de todo peligro para la propagación de la epidemia. El Consejo ha tenido ocasión más de una vez de demostrar estas verdades innegables, de modo que sería fatigar inútilmente vuestra atención si volviéramos sobre ellas.

Hechas estas ligeras observaciones, paso á formular el siguiente

PROYECTO

Artículo 1.° Destínase de las rentas propias del Consejo Nacional de Higiene la cantidad de seis mil pesos para la adquisición de un terreno y construcción de una Casa de Aislamiento y Desinfección en la ciudad de la Colonia.

Art. 2.° Destínase una de las estufas de desinfección que actualmente posee el Consejo, para esa Casa de Desinfección.

Art. 3.° El Consejo Departamental de Higiene se hará cargo de la adquisición del terreno una vez aceptada por el Consejo Nacional, la ubicación, superficie y costo del mismo.

Art. 4.° El Dapartamento Nacional de Ingenieros proyectará las construcciones conforme á las instrucciones que recibirá del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 5.° Una vez construída la Casa de Desinfección y Aislamiento, en lo referente á su administración y funcionamiento se aplicarán las disposiciones que rigen la materia.

Alfredo Vidal y Fuentes.

———

Montevideo, Abril 17 de 1909.

Excmo. señor Ministro del Interior.

Excmo señor:

Tengo el agrado de elevar á la consideración de V. E. un proyecto presentado por el infrascrito y aprobado por la Corporación, tendiente á proveer de una Casa de Aislamiento y de Desinfección á la ciudad de la Colonia.

La exposición de motivos que precede al proyecto, releva de entrar en otras consideraciones para fundarlo y V. E. con su ilustrado criterio se penetrará no solamente de la necesidad que existe de dotar á los departamentos de servicios sanitarios de que hoy carecen, sino también de la justicia con que procede la Corporación al dar comienzo á obras de esta naturaleza por la ciudad de Colonia, por ser ese departamento el que concurre con la mayor suma á formar el tesoro de esta Corporación.

Esperando que V. E. ha de prestigiar esta iniciativa por el progreso que ella determina para la Colonia, me es grato reiterarle las manifestaciones de mi mayor estima.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Mayo 10 de 1909.

De acuerdo con las razones expuestas por el Consejo Nacional de Higiene, apruébase el precedente proyecto del doctor Alfredo Vidal y Fuentes, tendiente á la creación de una Casa de Aislamiento y de Desinfección en la ciudad de la Colonia.

Comuníquese á quienes corresponda.

WILLIMAN.
José Espalter.

Sanidad Terrestre

Reglamento de Sanidad Terrestre

PRIMERA PARTE

I

Artículo 1.º La Sanidad Terrestre tiene por objeto prevenir y combatir las enfermedades infecto-contagiosas del hombre y las epizootias, en todo el territorio de la República.

Art. 2.º El presente Reglamento es el conjunto de las disposiciones que deben adoptarse en los casos más comunes, siendo de la competencia del Consejo Nacional de Higiene dictar las medidas de carácter extraordinario, conforme á la ley de 31 de Octubre de 1895 y demás disposiciones legales vigentes.

Art. 3.º Lo estatuído en este Reglamento reviste carácter obligatorio para todo habitante de la República y su observancia queda encomendada al Consejo Nacional, á los Consejos Departamentales, á las Comisiones Seccionales de Higiene, á las Juntas Económico-Administrativas y demás autoridades llamadas á prestar su concurso, que posean los medios de hacerlo efectivo.

Art. 4.º Las disposiciones cuya aplicación no pueda ser inmediata por falta de autoridades sanitarias constituídas ú organizadas, ó de medios de ejecución, se pondrán en vigencia tan luego como lo permitan las circunstancias; pero solo tendrán carácter obligatorio, previa publicación oficial de la parte del Reglamento cuya observación se exija.

TITULO I

De la profilaxis de las enfermedades contagiosas del hombre

II

DE LA OBSERVACIÓN SANITARIA

Artículo 5.º La observación sanitaria en tierra consiste en la vigilancia que se ejerce sobre las personas que puedan ser tras-

misoras de gérmenes de enfermedades-infecto contagiosas, por haber estado en contacto con enfermos ó con objetos contaminados ó por proceder de regiones donde reinen aquéllas.

Art. 6.° Se hará efectiva la observación sanitaria en tierra, en los casos que determinen las ordenanzas ó resoluciones del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 7.° Las autoridades sanitarias locales impondrán dicha observación cuando lo consideren necesario para evitar la propagación de enfermedades infecto-contagiosas en su jurisdicción.

Art. 8.° Cuando la observación se ejerza sobre pasajeros que procedan de buques sometidos á tratamiento sanitario, la Autoridad Sanitaria Marítima los munirá de un pasaporte en el que hará constar el número de días que debe durar la observación sanitaria, el nombre, nacionalidad, edad, estado y domicilio temporal ó permanente del pasajero, y además el nombre, bandera y procedencia del buque.

Art. 9.° Todo portador de pasaporte sanitario tiene obligación de presentarse personalmente ante la autoridad que en dicho documento se especifique, dentro de las 24 horas posteriores al desembarco.

Art. 10. Al registrarse su pasaporte dará los datos que le fueran requeridos con respecto á su identidad, domicilio temporal ó permanente.

Art. 11. Efectuado el registro del pasaporte, las oficinas harán constar la fecha de su presentación, devolviéndolo al interesado.

Art. 12. Mientras dure el período de observación, el pasajero deberá comunicar en el día cualquier cambio de domicilio ó residencia que efectúe.

Art. 13. Cuando desembarquen pasajeros cuyo destino sea el interior de la República, la autoridad encargada del registro de pasaportes lo comunicará á la sanitaria del punto donde vayan aquéllos á residir.

Art. 14. Los pasajeros de tránsito que se alejen del punto de desembarco antes de poder efectuar el registro de su pasaporte, deberán presentarse á la autoridad sanitaria del punto de su destino y á falta de ésta á la policial.

Art. 15. Las personas que se hallen enfermas ó imposibilitadas para concurrir al registro de pasaportes sanitarios podrán presentar certificado médico que así lo acredite. El certificado sólo las exime de las penalidades en que incurren por no haberse presentado en oportunidad.

Art. 16. La vigilancia se ejercerá sobre la persona en observación y sobre su estado de salud, teniendo en cuenta sus pro-

pias declaraciones ó también por examen médico, pudiendo extenderse las averiguaciones á los demás habitantes de la casa.

Art. 17. Los que dieren informes falsos ó entorpezcan las investigaciones á que se refiere el artículo anterior, quedarán sujetos á las penas establecidas por infracción del presente Reglamento.

Art. 18. La vigilancia se hará efectiva por medio de la autoridad sanitaria local, ó á pedido de ésta, por la policía y durará el tiempo que en cada caso se fije.

Art. 19. La autoridad sanitaria se informará por medio de funcionarios médicos, de la índole del padecimiento que sufre la persona sometida á observación.

Art. 20. Las investigaciones médicas quedan sujetas al criterio de los encargados de practicarlas, siendo responsables de su resultado.

Art. 21. En ningún caso la observación será mayor de los días que á continuación se expresa. Cuando la enfermedad que la motiva sea:

Cólera	8 días
Fiebre amarilla	10 »
Peste.	10 »
Tifus exantemático	10 »
Viruela	10 »
Escarlatina.	10 »
Difteria	8 »

Art. 22. Además de las medidas indicadas, la observación sanitaria se complementará confrontando las listas de pasajeros sujetos á observación con las relaciones de la mortalidad diaria.

La confrontación siempre que sea posible se hará por funcionario médico.

Art. 23. A los efectos de los artículos anteriores, la autoridad sanitaria marítima remitirá copia de las listas de pasajeros á la autoridad sanitaria encargada del registro de pasaportes.

III

DE LA DECLARACIÓN OBLIGATORIA DE LAS ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

Artículo 24. La declaración de los casos de enfermedades infecto-contagiosas es obligatoria en todo el territorio de la República para el médico que preste asistencia á enfermos atacados

de esas afecciones. (Artículo 1.° de la Ordenanza de declaración obligatoria de 28 de Julio de 1896.)

Art. 25. La declaración se hará conforme lo establece la Ordenanza núm. 6 del Consejo Nacional de Higiene, de fecha 28 de Julio de 1896 y la Reglamentación concordante de Octubre 22 del mismo año.

Art. 26. A los efectos del artículo anterior se consideran enfermedades infecto-contagiosas las siguientes: fiebre amarilla, cólera, peste bubónica, difteria, beri-beri, viruela, varioloide, varicela, escarlatina, sarampión, tos convulsa, fiebre tifoidea, tifus exantemático, fiebres puerperales, erisipela, tuberculosis (pulmonar y laríngea) y lepra.

Art. 27. A la precedente lista el Consejo Nacional de Higiene podrá incorporar las enfermedades que juzgue necesario.

IV

DEL AISLAMIENTO

Artículo 28. Procede el áislamiento en todos los casos de afecciones infecto-contagiosas exóticas y en los de difteria, viruela, varioloide, escarlatina y fiebre tifoidea, cuando no existan en estado endemo-epidémico.

Art. 29. La Junta Económico-Administrativa de Montevideo, los Consejos Departamentales y las Comisiones Seccionales de Higiene en los departamentos, podrán disponer el aislamiento de los domicilios en que existan enfermos contagiosos, dentro de las condiciones establecidas en el presente capítulo.

Art. 30. El aislamiento se llevará á efecto previa indicación ó asesoramiento de la autoridad médica competente, siempre que esté constituída en la localidad.

Art. 31. Los Consejos Departamentales y las Comisiones Seccionales de Higiene, asesorarán á las Juntas y Comisiones Auxiliares en materia de aislamiento ó lo dispondrán debiendo aquéllos hacerlo efectivo conforme lo estatuye el artículo 802 del Código Rural.

Art. 32. El aislamiento de las habitaciones rurales distantes de poblado se hará efectivo por la policía y ésta observará las reglas siguientes:

Permitirá la comunicación con las personas de la casa, pero prohibirá que nadie entre en el domicilio, tenga contacto con aquéllas ó con efectos que hayan sido contaminados por el enfermo.

Previa desinfección según las instrucciones que reciba, permitirá que las personas que no se hallen al cuidado del enfermo se dediquen á sus tareas diarias, aún fuera del campo ó terreno que ocupan, y presten sus servicios al enfermo, ó á los que lo cuidan, en los quehaceres que sean necesarios; pero no consentirá que habitando la misma casa en que se asiste un aislado, frecuenten inútilmente las casas de comercio ó las de la vecindad.

Art. 33. En ningún caso podrá extenderse el aislamiento á todo un centro poblado ó región (cordones sanitarios infranqueables); sólo podrá obligarse á los habitantes que vayan de un punto á otro, á la desinfección previa en estaciones sanitarias fijas ó transitorias, con ó sin observación sanitaria en el punto de destino temporal ó permanente.

Art. 34. En el caso predicho, estableciéndose la observación, se procederá como lo estatuyen los artículos referentes al pasaporte sanitario.

Art. 35. Tratándose de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica ó tifus exantemático, el aislamiento puede ser de la casa habitada por el enfermo, parte de la casa ó de una sola habitación, y alcanzará al enfermo, asistentes y temporalmente á todos ó parte de los habitantes de la casa aislada y á las demás personas que hubiesen tenido contacto con el enfermo.

Art. 36. El aislamiento de parte ó de todos los habitantes de una casa aislada y de las personas que hayan tenido contacto con el enfermo, sólo durará el tiempo indispensable para disponer su alojamiento en locales preparados convenientemente para recibirlos.

Art. 37. Tratándose de difteria, viruela ó varioloide, escarlatina y fiebre tifoidea, siempre que la disposición del domicilio se preste para ello, el aislamiento se reducirá al cuarto del enfermo y al paciente. Las personas que le presten asistencia quedarán aisladas toda vez que no cumplan los preceptos profilácticos referentes á cada una de esas enfermedades.

Art. 38. Para el aislamiento parcial á que se refiere al artículo anterior, el personal que se encargue de hacerlo cumplir recibirá los preceptos profilácticos y las instrucciones necesarias para ser puestos en práctica.

Art. 39. Serán siempre aislados los enfermos contagiosos en los hoteles, posadas, casas de huéspedes, escuelas, conventos, hospitales, cuarteles, cárceles y en general todo recinto habitado por muchas personas.

Se procederá de la misma manera tratándose de enfermos alojados en tambos, almacenes, carnicerías y toda casa de comercio que expenda artículos de consumo.

Art. 40. Las personas que cuiden al enfermo en los casos indicados en el artículo anterior, no podrán comunicar con ninguna otra sin proceder previamente á la desinfección con arreglo á los preceptos profilácticos aprobados por el Consejo Nacional de Higiene, que al efecto se les hará conocer.

Art. 41. Los directores, gerentes, dueños ó representantes de los establecimientos son responsables de las infracciones que cometa el personal que les está subordinado.

Art. 42. Siempre que ocurra algún caso de enfermedad contagiosa en las casas de comercio que expendan artículos de consumo, las personas que presten cuidado al enfermo no podrán encargarse del despacho al público ni manipular los artículos.

Art. 43. Las personas que despachen los artículos al público, no podrán tener contacto con el enfermo ni con sus asistentes.

Art. 44. Las autoridades médicas correspondientes dispondrán con los dueños de los negocios el mejor medio de asegurar el aislamiento y las medidas prescriptas por los dos artículos precedentes.

Art. 45. Cuando la distribución del local no permita establecer el aislamiento del enfermo, se arbitrarán los medios de hacerlo efectivo, conforme á las indicaciones de la autoridad competente, sea incomunicando los locales entre sí ó transportando al enfermo á otra casa, llenando en este último caso lo prescripto en los artículos referentes á la traslación de enfermos y á las prácticas de la desinfección.

Art. 46. En las ciudades, villas y pueblos en que las casas de inquilinato ó de vecindad estén sujetas á reglamentación especial, los enfermos contagiosos se aislarán en su habitación, prohibiendo la entrada de los vecinos á ella.

Art. 47. El capaz ó encargado, avisado como lo prescribe el artículo 25 de la reglamentación de la ordenanza sobre declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas, de que existe un enfermo, dará conocimiento de ello á los vecinos.

Art. 48. Los capataces ó encargados darán conocimientos á los comisarios de salubridad de la existencia de los enfermos sin asistencia médica, si sospechan que se trata de una afección contagiosa y comunicarán al vecino que debe ser reconocido por un médico de la Asistencia Pública, procediéndose si fuese del caso con arreglo al artículo 53.

Art. 49. Donde no exista inspección municipal diaria de casas de inquilinato, los capataces ó encargados darán cuenta de la existencia de enfermos sospechosos sin asistencia médica, á la autoridad sanitaria local.

Art. 50. Los delegados de la autoridad sanitaria deben vigi-

lar personalmente si se cumple el aislamiento y demás prescripciones dispuestas.

Art. 51. Las personas que obstaculicen la vigilancia serán penadas conforme establece el capítulo XV, artículo 133.

Cuando se trate de establecimientos públicos la autoridad sanitaria dará cuenta del hecho á quien corresponda.

Art. 52. Tratándose de enfermedades de orígen exótico, podrán disponerse las ampliaciones que las circunstancias reclamen en lo referente al aislamiento.

Art. 53. Los enfermos contagiosos que requieran aislamiento y no dispongan de los medios de asistencia con relación á su estado, serán trasladados á la Casa de Aislamiento ó locales habilitados para ese objeto.

Art. 54. Los establecimientos hospitalarios de beneficencia pública no podrán rechazar enfermos infecto-contagiosos que remitan las autoridades sanitarias y que se hallen dentro de las condiciones de admisión, excepto los que padezcan de afecciones exóticas.

Art. 55. En los referidos establecimientos ningún enfermo infecto-contagioso remitido por la autoridad sanitaria, podrá darse de alta en periodo de contagiosidad.

Art. 56. Las personas que abandonen el aislamiento serán aprehendidas y confinadas nuevamente sin perjuicio de ser penadas conforme lo establece el artículo 412 del Código Penal.

V

DE LA TRASLACIÓN DE ENFERMOS INFECTO-CONTAGIOSOS

Artículo 57. En las localidades en que existen ambulancias para la traslación de enfermos contagiosos, aquélla se hará de oficio y gratuitamente:

1.º Cuando se trasladen los enfermos á los hospitales, casas de aislamiento ó estaciones sanitarias que se encuentren en las condiciones prefijadas en el artículo 53 del capítulo 4.º.

2.º Cuando se trasladen de uno á otro hospital, ó de éstos á la casa de aislamiento ó estaciones sanitarias

3.º Cuando se trasladen á otra casa los que se hallan en las condiciones establecidas por el art. 45.

4.º Cuando se trasladen de un establecimiento público, escuelas, cuarteles, cárceles, etc., á los hospitales, casas de aislamiento ó estaciones sanitarias.

Art. 58. Certificarán la condición primera y tercera del artículo

anterior los médicos municipales, los de asistencia pública ó los que temporariamente desempeñen funciones análogas; para los demás casos bastará el pedido escrito del jefe ó director del establecimiento á la oficina del servicio de ambulancias.

Art. 59. Cuando se solicite el servicio por pudientes, para el transporte de enfermos á hospitales, casas de aislamiento, de una casa para otra ó puntos de embarque terrestre ó marítimo se hará de oficio, cobrándose el importe que fija la tarifa de los carruajes en general ó en defecto de ésta á una especial en relación con los precios que rigen en la localidad.

Art. 60. El transporte de enfermos contagiosos no podrá hacerse en carruajes de alquiler en las localidades en que exista un servicio de ambulancia dotado de las mismas condiciones de aquéllos.

Art. 61. Las ambulancias, carruajes de alquiler y cualquier otro vehículo que conduzca enfermos contagiosos, se desinfectarán en las casas de desinfección ó estaciones sanitarias inmediamente después de ser utilizados, donde se cobrará el importe según tarifa.

Art. 62. Los cocheros de plaza pueden negarse á que se utilice su carruaje para el transporte de contagiosos.

Art. 63. Las personas que soliciten los servicios de un carruaje ú otro vehículo de alquiler para transportar un enfermo contagioso, deben dar aviso al dueño ó conductor, del objeto de su pedido; en caso contrario serán los únicos responsables de la infracción que cometa aquél.

Art. 64. Los conductores de carruajes de alquiler que transporten contagiosos, podrán exigir un suplemento sobre los precios de tarifa que rijan por su traslación á la casa ó estación de desinfección de la localidad y para el pago de la desinfección.

Art. 65 Los hospitales que reciban enfermos contagiosos conducidos en carruajes, deberán comunicar á la autoridad sanitaria local el número del carruaje y nombre del conductor, á los efectos del control de las obligaciones que derivan del presente capítulo.

Art. 66. En concordancia con la disposición anterior, las Juntas E. Administrativas tendrán un registro de los carruajes de alquiler.

Art. 67 Fuera de las horas hábiles en que funcionan las casas ó estaciones de desinfección, se prohibe la conducción de contagiosos en carruajes de alquiler.

68. En defecto de casas ó estaciones de desinfección, los conductores de carruajes ú otros vehículos que hayan conducido contagiosos tienen la obligación de proceder á su desinfección,

de acuerdo con las instrucciones que al efecto publicarán las autoridades locales.

Art. 69. Para la conducción de contagiosos en ferrocarril, los interesados ó el mismo enfermo, declararán al jefe de estación del punto de embarque, con anticipación necesaria, que se trata de una persona atacada de enfermedad contagiosa. Se le dará alojamiento en compartimento separado, sobre el cual se colocará una tablilla con las letras rojas que diga *Reservado*, prohibiendo la entrada á toda persona que no acompañe al enfermo.

Art. 70. En compensación de la especialidad del servicio, las empresas de ferrocarril podrán exijir un suplemento sobre el precio del pasaje, según la tarifa general.

Art. 71 En la estación de destino se procederá á la desinfección del compartimento ó en su defecto no se permitirá el ingreso de ningún pasajero, mientras aquèlla no se haya efectuado.

Art. 72. Los compartimentos para la conducción de contagiosos deberán ser tapizados con materiales de fácil desinfección.

Art. 73. En los tranvías se prohibe el tránsito de pasajeros contagiosos.

Art. 74. Se prohibe el tránsito de contagiosos en las diligencias.

Art. 75. La autoridad sanitaria marítima dará conocimiento á la terrestre, de los pasajeros, tripulantes ó estibadores que desembarquen y padezcan de afecciones contagiosas, á efecto de las medidas que deben adoptarse para la conducción, según lo establecido en este capítulo, ó con relación al domicilio que han de ocupar temporal ó permanentemente.

Art. 76. Es de incumbencia de la autoridad sanitaria marítima hacer efectiva la desinfección de los medios de transporte marítimo que se empleen en la conducción de enfermos.

VI

DE LA DESINFECCIÓN

Artículo 77. La desinfección de los locales infectados comprenderá cualquier sitio ú objeto dentro ó fuera de aquéllos que hayan sido contaminados por los agentes de la enfermedad. La autoridad sanitaria local juzgará de la amplitud de las medidas de desinfección según los casos particulares.

Art. 78. En todos los casos serán consideradas como contaminadas las habitaciones ocupadas por el enfermo y todos los objetos que estén dentro de ellas durante el curso de la enfermedad, así como las ropas y objetos de uso personal del enfermo, durante el período de contagiosidad.

Art. 79. Se prohibe extraer de la habitación del enfermo, durante el curso de la enfermedad, ropas y objetos sin previa desinfección.

Art. 80. Las personas que asistan al enfermo no deben permitir la entrada en la habitación á otras que ignoren la naturaleza de la afección.

Art. 81. Es obligatorio dar aviso de la contagiosidad del mal, incurriendo en penalidad los que omitan ó hicieren declaraciones falsas.

Art. 82. Prohíbese dar, vender ó permutar efectos contaminados.

Art. 83. Queda igualmente prohibido arrojar á la vía pública y terrenos baldíos ó en los residuos domiciliarios, efectos contaminados.

Art. 84. Los efectos contaminados que se desechen serán destruídos por el fuego; aquellos que se destinen á dar, permutar ó vender deberán ser desinfectados por la autoridad competente, y no existiendo ésta, por sus propios dueños, conforme lo establecen los preceptos profilácticos publicados por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 85. Los empleados municipales ó los de las empresas particulares encargados de la extracción de los residuos domiciliarios no podrán aceptar efectos tales como: colchones, alfombras y ropas de vestir y de cama que hayan pertenecido á enfermos contagiosos.

Art. 86. Las municipalidades y empresas particulares de extracción de residuos domiciliarios, exigirán una retribución por la conducción de colchones, almohadas y ropas de desecho.

Art. 87. Los dueños de casas para alquilar, donde haya habido enfermos contagiosos, no podrán habilitarlas para el arrendamiento sin previa desinfección, siempre que hayan recibido aviso de la autoridad sanitaria de esta eventualidad.

Art. 88. Igual procedimiento observarán los dueños ó encargados de hoteles, posadas, casas de huéspedes, de vecindad ó conventillos, con relación á las habitaciones para alquilar con ó sin muebles.

VII

DE LOS CONVALECIENTES

Artículo 89. No serán admitidos en las escuelas los convalescientes de las enfermedades que á continuación se expresa sino después de transcurridos los siguientes períodos posteriores á la desinfección terminal:

Escarlatina, *30 días;* cólera, fiebre amarilla, tifus exantemático, difteria, viruela, varioloide, *20 días;* fiebre tifoidea, *15 días;* erisipela, varicela y sarampión, *10 días.*

En la tos convulsa, mientras presenten tos, y en la tuberculosis, mientras expectoren.

Art. 90. Se procederá de la misma manera en todo establecimiento ú oficina pública.

VIII

DE LOS FALLECIDOS

Artículo 91. Cuando sobrevenga un fallecimiento por enfermedad infecto-contagiosa, los jefes de familia ó de casa, los encargados ó gerentes de los hoteles, posadas, casas de huéspedes, de inquilinato ó de vecindad, deben dar cuenta inmediata del suceso á la Dirección de Salubridad, Casa de Desinfección ó Comisiones Auxiliares en el Departamento de Montevideo y en los departamentos de campaña á los Consejos Departamentales ó á las Comisiones Seccionales de Higiene, según corresponda.

Art. 92. Los médicos forenses y de policía que extiendan certificados de defunción por enfermedad contagiosa en casos de fallecimiento sin asistencia médica, están obligados á hacer la declaración en cualquiera de las oficinas competentes para recibirlas, llenando los requisitos establecidos en la ordenanza y reglamentos de declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas.

Art. 93. En los casos de muerte por afección contagiosa sin asistencia médica, harán constar esta última circunstancia en el documento.

Art. 94. La obligación que establece el artículo anterior, se hace extensiva á los tenientes alcaldes en su caso, cuando sospechen que la causa de la muerte sea una de las enfermedades comprendidas en la ordenanza de declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas.

Art. 95. Las empresas de pompas fúnebres que se hagan cargo de la inscripción en el Registro Civil y demás trámites obligatorios, son responsables de lo preceptuado en el artículo 91.

Art. 96. Las personas que suministren datos falsos al médico ó al teniente alcalde, según corresponda, con respecto á la hora del fallecimiento, al estado civil del fallecido y á los demás datos exigidos por el formulario del certificado de defunción, serán penadas con arreglo á lo establecido en el presente Reglamento.

Art. 97. Es obligatorio para las personas especificadas en el artículo 91, dar á conocer á los empresarios de pompas fúnebres la naturaleza de la enfermedad que ha causado la muerte.

Art. 98. Las personas encargadas de la colocación del cadáver del contagioso en el ataúd, observarán las mismas precauciones que las aconsejadas en los preceptos generales publicados.

Art. 99. Los ataúdes en que han de colocarse los cadáveres de contagiosos, reunirán las condiciones siguientes:

Se construirán con madera blanca; el fondo se revestirá de una lámina de zinc ó de cualquier otra sustancia mineral impermeable y las juntas serán soldadas. El fondo tendrá un reborde hacia arriba, de dos centímetros de alto por lo menos.

Cuando no se empleen láminas metálicas, las tablas del fondo serán machihembradas y bien ajustadas.

Art. 100. Colocado el cadáver en el ataúd, éste se cerrará, manteniéndose en ese estado hasta transcurrir 24 horas, al cabo de las cuales se procederá á la inhumación, clavando previamente el ataúd.

Art. 101. Las empresas de pompas fúnebres no podrán colocar alfombras ni colgaduras en la cámara mortuoria de contagiosos.

Art. 102. A los efectos que se expresan en los dos artículos que siguen, se dividen las enfermedades contagiosas en dos grupos:

1.° Peste bubónica, fiebre amarilla, cólera asiático, tifus exantemático, difteria, viruela, varioloide, escarlatina, erisipela, fiebre puerperal, beri-beri, lepra.

2.° Fiebre tifoidea, varicela, sarampión, tos convulsa, tuberculosis.

Art. 103. Tratàndose de las afecciones comprendidas en el primer grupo, se procederá á amortajar el cadáver con una tela impregnada en una solución de bicloruro de mercurio al 2 $^{0}/_{00}$ por lo menos, colocándolo inmediatamente en el ataúd é incomunicando y cerrando la cámara mortuoria siempre que lo permitan las condiciones del domicilio.

Art. 104. Quedan prohibidos los velorios de fallecidos de las enfermedades contagiosas indicadas en el primer grupo: sólo permanecerá el cadáver en la casa mortuoria por un término no mayor de seis horas, pudiéndose reducir ese término:

a) En época de epidemia.

b) Cuando los deudos sólo posean las habitaciones indispensables para alojar á la familia.

c) Cuando existen signos evidentes de putrefacción.

d) En las escuelas, internatos, hoteles, posadas, casas similares y todo establecimiento público ó privado en los que haya aglomeración de personas.

e) En los casos imprevistos ó cuando así lo disponga la autoridad médica por razones concordantes con el espíritu del presente Reglamento.

Art. 105. No existiendo servicio nocturno en los cementerios ni obitorios que funcionen de un modo permanente, los cadáveres de los que fallezcan durante la noche deberán permanecer en la cámara mortuoria por el tiempo necesario, para que su traslación al cementerio pueda efectuarse. Durante el tiempo que permanezca el cadáver en la casa, ninguna persona ajena á la familia podrá penetrar en la cámara mortuoria.

Art. 106. En los cementerios dotados de depósitos mortuorios, los cadáveres se depositarán en ellos hasta completar las 24 horas despaés del fallecimiento.

Art. 107. En las localidades ó cementerios dotados de obitorios, se permitirá la velación de cadáveres contagiosos por el complementario de 24 horas, á los parientes ó quienes hagan sus veces, excepto para los fallecidos de peste, cólera asiático, fiebre amarilla, difteria, viruela, varioloide, escarlatina y tifus exantemático.

Art. 108. En las localidades donde exista servicio de desinfección organizado, las ropas de cama y demás objetos, y muebles existentes en la habitación en que se produzca la muerte, no podrán removerse antes de practicarse la desinfección de oficio. En los demás casos deberá procederse á la desinfección, conforme lo establecen los preceptos generales publicados.

Art. 109. Cuando se presenten obstáculos para correr la tramitación de inscripción de fallecimientos en el Registro de Estado Civil y demás oficinas y deba procederse á la traslación del cadáver al cementerio sin demora, las Juntas E. Administrativas ó sus dependencias competentes podrán disponer que los cadáveres sean recibidos en los cementerios.

Atr. 110. En los centros urbanos los trámites deberán ser corridos por los interesados dentro de las 24 horas, y á no efectuarlo, incurrirán en las penalidades establecidas en la legislación vigente.

IX

DE LOS ENTIERROS

Artículo 111. Los carros fúnebres que conduzcan fallecidos por peste, fiebre amarilla, cólera, tifus exantemático, difteria, viruela, varioloide y escarlatina, deberán reunir las condiciones adecuadas para que la desinfección pueda efectuarse fácilmente, como

ser: el interior bien ajustado, revestido de pintura impermeable ó de chapas metálicas.

Art. 112. Se procederá á la desinfección del carro fúnebre en los establecimientos de desinfección, cuando se haya utilizado en el transporte de fallecidos por cualquiera de las enfermedades indicadas en el artículo anterior.

Art. 113 En las localidades donde existiere servicio fúnebre organizado, no será permitido llevar los féretros á pulso si el fallecimiento ha sido por causa de cualquiera de las enfermedades especificadas en el artículo 102.

Art. 114. Se prohibe el transporte de fallecidos por enfermedades infecto-contagiosas, en carruajes de alquiler. Los demás vehículos que se usen con ese objeto serán desinfectados convenientemente.

Art. 115. Los cadáveres de los que fallezcan en los hospitales y casas de aislamiento, por peste, fiebre amarilla, cólera, tifus exentemático, difteria, viruela, varioloide, escarlatina, lepra, erisipela, beri-beri y fiebre puerperal, no podrán ser removidos sino para ser llevados al cementerio.

X

DE LAS AUTOPSIAS

Art. 116. Las autoridades sanitarias locales asesoradas por los funcionarios médicos, podrán disponer que se practique la autopsia de los cadáveres en los casos siguientes:

a) Cuando se trata de una persona que estaba sometida á observación sanitaria ó en otras condiciones y que haya fallecido por una afección que se sospeche ser peste, fiebre amarilla, cólera, tifus exantemático ó beri-beri.

b) Cuando existan fundados motivos de una falsa certificación ú ocultación de la verdadera causa de la muerte.

Art. 117. Las autopsias de los cadáveres de contagiosos, sólo podrán hacerse en los cementerios ó en los establecimientos que tengan locales adecuados para ese objeto.

Art. 118. Sólo asistirán á las autopsias de contagiosos los médicos encargados de ellas y el personal indispensable.

Art. 119. Los médicos y otras personas al servicio de éstos, que hayan tenido contacto con los cadáveres, se desinfectarán convenientemente. Se procederá igualmente á la desinfección del local y utensilios.

XI

(1) DE LOS EMBALSAMAMIENTOS

Artículo 120. El embalsamamiento de los fallecidos por afecciones comunes podrá practicarse con arreglo á las siguientes prescripciones:

Art. 121. Los interesados solicitarán por escrito el permiso de la autoridad sanitaria local, dando un detalle minucioso de las operaciones que han de practicarse con la conformidad del médico ó de los médicos encargados de la operación.

Art. 122. Las autoridades sanitarias locales podrán exigir ampliación ó variación en los métodos de practicar el embalsamamiento, siempre que no estén de acuerdo con las prácticas vigentes. Estos trámites se llenarán sumariamente.

Art. 123. Los médicos que no cumplieran lo dispuesto serán responsables de la omisión ante el Consejo Nacional de Higiene, á cuya Corporación se elevarán los antecedentes.

XII

DEL TRANSPORTE DE CADÁVERES

Artículo 124. Se permite el transporte de cadáveres de contagiosos de un punto á otro de la República y para el exterior, llenándose las formalidades siguientes:

a) Se colocará el cadáver en un ataúd metálico, soldado á fuego.

b) Este ataúd se encerrará en otra caja de madera dura, bien ajustada y de espesor no menor de 4 centímetros, revestido el interior de pintura impermeable y con tapa atornillada de 20 en 20 centímetros y circundando la caja con flejes de hierro de á 25 milímetros de ancho ó más y á distancia no menor de 50 centímetros de uno á otro.

c) Entre ambas cajas, mediará un espacio no menor de 4 centímetros en todas sus dimensiones, espacio que se rellenará con serrín ú otra materia absorbente y elástica.

Art. 125. Las autoridades sanitarias locales darán conocimiento á las del punto destinatario si es de la República y á las del puerto de tránsito en su caso, de los traslados que se efectúen en esas condiciones.

(1) Véase el Decreto del P. E. de fecha 18 de Enero de 1909.

Art. 126. El vagón de ferrocarril que transporte un cadáver de contagioso debe reservarse á este solo objeto.

Art. 127. Para el transporte á bordo de los buques se observarán las disposiciones que indique la autoridad sanitaria marítima.

XIII

DE LA INHUMACIÓN

Artículo 128. En el momento de la inhumación de cadáveres de contagiosos se prohibe abrir el ataúd, de acuerdo con lo que establece el artículo 100.

Art. 129. Los cadáveres de fallecidos por fiebre amarilla, peste, cólera, tifus exantemático, difteria, viruela, varioloide, escarlatina, lepra y beri-beri se inhumarán en tierra, á un metro y 50 centímetros de profundidad por lo menos.

Art. 130. No podrá procederse á la exhumación de cadáveres de contagiosos de las enfermedades indicadas en el artículo anterior, sino después de transcurridos diez años, salvo lo establecido en el artículo 132.

XIV

(1) DE LA CREMACIÓN

Artículo 131. Las cenizas de los cadáveres de contagiosos que hayan sido cremados podrán ser entregadas de inmediato á los deudos.

Art. 132. En los cementerios que hayan hornos crematorios para restos, podrá anticiparse el término de la exhumación hasta la mitad, previo informe de funcionario médico, que tomará cuenta de la naturaleza del terreno en que se efectuó la inhumación y reduciéndose los restos por el fuego.

XV

DE LAS PENALIDADES

Artículo 133. Las infracciones al presente Reglamento serán penadas con 10 pesos de multa ó tres días de arresto, sin perjuicio de lo que disponga la legislación penal vigente.

(1) Véase el decreto del Poder Ejecutivo de Enero 18 de 1909.

XVI

DISPOSICIÓN ESPECIAL

Artículo 134. Los funcionarios médicos dependientes de la autoridad sanitaria, podrán hacer retirar de todo sitio público, en que exista aglomeración de personas, á las que padezcan de afecciones contagiosas trasmisibles.

TÍTULO II

XVII

DE LA PROFILAXIS DE LAS EPIZOOTIAS

Artículo 135. En las localidades donde exista autoridad sanitaria constituída, todo propietario ó arrendatario de campo destinado á la explotación ganadera, ó en su ausencia, los mayordomos ó encargados de los establecimientos, darán cuenta inmediata á dicha autoridad de cualquier enfermedad que ataque á varios animales, que cause la muerte de todos ó de algunos de ellos.

Art. 136. Al hacer la declaración á que se refiere el artículo anterior, dará todos los datos referentes á los síntomas que haya notado en los animales, fecha de aparición de la enfermedad, número de atacados y de muertos y todo otro informe que tienda á dar á conocer la verdadera naturaleza del mal.

Art. 137. En defecto de autoridad sanitaria hará la declaración á la autoridad policial, quien á su vez dará conocimiento de la denuncia al Consejo Departamental de Higiene.

Art. 138. En el caso previsto en el artículo 135, el propietario, arrendatario, mayordomo ó encargado del establecimiento no podrá beneficiar la carne de los animales que mueran en aquellas condiciones, sino proceder á su destrucción total por el fuego, aislando los animales sanos según los medios de que disponga.

Cuando puedan beneficiarse parcialmente los despojos, los cueros se salarán y la lana y la cerda serán desinfectadas por el agua hirviendo.

Art. 139. Como medida inmediata, la Comisión Seccional de Higiene del paraje ó el comisario de policía dará conocimiento de la denuncia á los linderos del campo, dándoles los informes recogidos sobre la marcha y naturaleza de la enfermedad.

Art. 140. Mientras el denunciante no reciba autorización, le

será prohibido sacar ganados de la especie atacada, fuera del establecimiento, por cualquier concepto, así como también permitir que entre en el campo ganado que no le pertenezca, para quedar en él. Á efecto de que se cumpla esta disposición, la autoridad sanitaria ó policial en su caso, dispondrá que el establecimiento quede bajo la vigilancia de agentes policiales.

Art. 141. Las autoridades sanitarias departamentales tendrán presente las declaraciones sobre enfermedades de los ganados que se clasifiquen como epizootias, al efecto de la expedición de certificados de sanidad para la exportación de los ganados, pieles, lanas, cerda y demás objetos de los animales.

Art. 142. Los vagones de ferrocarril que se utilicen para el transporte de ganados deberán ser sometidos á limpieza prolija y desinfectados en el punto de evacuación.

Art. 143. En los muelles y embarcaderos se procederá de la manera indicada en el artículo anterior, cada vez que éstos sean utilizados para el embarque de ganados.

SEGUNDA PARTE

TÍTULO III

DE LA CONSTITUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANIDAD TERRESTRE

Artículo 144. Los servicios de sanidad terrestre comprenden el servicio central y los servicios locales.

Art. 145. El servicio central dependerá exclusivamente del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 146. Los Consejos Departamentales de Higiene son las autoridades departamentales en materia de higiene pública y tendrán bajo su dependencia los servicios locales de sanidad.

Art. 147. El servicio central se compondrá por lo menos de:

Un Inspector de sanidad terrestre.

Cinco vacunadores.

Una escuadra de desinfectadores compuesta de:

Un mayordomo.

Un maquinista.

Tres desinfectadores.

Dos cocheros.

Un peón.

Art. 148. Cuando las circunstancias lo requieran, el Consejo podrá aumentar el personal de sanidad terrestre.

Art. 149. El servicio central dispondrá por lo menos del siguiente material:

1.º Estufa locomóvil.
2.º Cinco pulverizadores.
3.º Aparatos para la colada.
4.º Un aparato para esterilizar el agua de bebida.
5.º Una carpa hospital de diez camas.
6.º Una carpa para el personal y dependencias.
7.º Medios de transporte.
8.º Medios de locomoción.

XVIII

DEL INSPECTOR DE SANIDAD TERRESTRE

Artículo 150. Para optar al cargo de Inspector de Sanidad Terrestre deberán llenarse las condiciones siguientes:

a) Ser médico con título expedido ó revalidado por la autoridad competente.
b) Ciudadanía natural ó legal en ejercicio.
c) Tener más de 30 años y no más de 50.

Art. 151. Sus cometidos serán:

a) Desempeñar las comisiones sanitarias que se le confíen en cualquier punto de la República.
b) Dirijir el personal subalterno que tenga á sus órdenes en dichas comisiones.
c) Informar sobre las condiciones de salubridad de los centros de población donde existan enfermedades epidémicas en proporciones que se juzguen anormales ó mortalidad exajerada por afecciones comunes, indicando los medios que deban ponerse en práctica para mejorarlas.
d) Expedir informes sobre los proyectos que importen una mejora sanitaria y propener otros de igual índole.
e) Visitar periódicamente los Consejos Departamentales de Higiene é informar sobre su funcionamiento y sobre los servicios sanitarios de los Departamentos.
f) Fiscalizar el funcionamiento de las inspecciones de las farmacias y del servicio de vacuna.
g) En los puntos de asiento de los Consejos ó Comisiones Seccionales de Higiene obrará de común acuerdo con estas corporaciones, según las instrucciones que reciba en cada caso particular.

Art. 152. El Inspector de Sanidad Terrestre estará bajo la de-

pendencia inmediata del presidente del Consejo en sus funciones. El Consejo Nacional de Higiene resolverá las comisiones que ha de desempeñar en los departamentos, salvo el caso previsto en el artículo 95 del Reglamento Interno del Consejo.

XIX

DE LOS VACUNADORES

Artículo 153. El servicio de vacunadores se extenderá á toda la República, distribuyéndose según lo disponga el presidente del Consejo ó la Corporación.

Art. 154. Para optar al puesto de vacunador se requiere:

a) Ciudadanía natural ó legal.

b) Tener no menos de 25 años y no más de 50 y pasar un examen ante dos miembros del Consejo y del Inspector de Salubridad Terrestre, que abarcará la técnica de las vacunaciones y de la preparación de la vacuna, las ventajas de la vacunación animal sobre la del brazo, las complicaciones y los medios de combatirlas, las contraindicaciones y las principales epidemias del país.

c) Presentará un certificado de buena conducta á satisfacción del Consejo.

Art. 155. Los vacunadores de sanidad podrán cooperar á los cometidos de los municipales para practicar la vacunación en los departamentos respectivos; en estos casos los Consejos Departamentales de Higiene de acuerdo con las Juntas E. Administrativas resolverán el plan de vacunación, recogiendo los primeros los datos que suministren los vacunadores, para remitirlos al Consejo Nacional, de acuerdo con lo que establece la organización del servicio de vacuna.

Art. 156. Llegado el momento de practicar la vacunación, el más antiguo de los vacunadores dispondrá la distribución del servicio.

Art. 157. Los vacunadores recojerán siempre los datos siguientes:

a) El punto donde se vacuna.

b) El nombre del establecimiento.

c) El nombre, nacionalidad y edad del vacunado.

d) Raza.

e) Vacunaciones anteriores.

f) Número de cicatrices aparentes.

g) Número de inoculaciones.

h) Resultado obtenido.

Además de estos datos tomará nota del número de años que no existe epidemia en la región y si el sujeto vacunado ha tenido la viruela anteriormente, particularizando el caso cuando presente signos evidentes de haber padecido esta afección.

Art. 158. Estos datos se tomarán en libretas manuales impresas y se anotarán á medida que se practiquen las vacunaciones y el resultado de éstas á su tiempo.

Art. 159. Terminada la vacunación en un punto y siendo éste un establecimiento público ó sitio de aglomeración de personas, harán firmar al final de la nómina de los vacunados á su director ó á alguno de los que se hallen presentes.

XX

DE LA ESCUADRA DE DESINFECTADORES

A—*Del mayordomo*

Artículo 160. En las comisiones sanitarias el mayordomo es el inferior inmediato del Inspector de Sanidad Terrestre, ó de la autoridad competente y ejerce mando sobre el personal de su dependencia, para la ejecución de los trabajos según las instrucciones que reciba.

Art. 161. En estos casos velará para que se provea de todo lo necesario para el mantenimiento y alojamiento del personal, dentro de los límites que se le señalen.

Art. 162. El moyordomo recibirá la instrucción práctica del Inspector de Sanidad Terrestre.

Art. 163. En receso vigilará para que el material sanitario se conserve en buen estado de funcionamiento.

B—*Del maquinista*

Artículo 164. El maquinista es el encargado de hacer funcionar los aparatos á vapor en las comisiones sanitarias de que forme parte y tendrá á su cargo las pequeñas reparaciones del material sanitario, á cuyo objeto dispondrá de un taller y de herramientas adecuadas, manteniendo todo en perfecto estado de funcionamiento.

Art. 165. Tendrá también como cometido inspeccionar las máquinas y aparatos de desinfección que sean instalados ó subvencionados por el Consejo Nacional de Higiene.

C—*De los desinfectadores*

Artículo 166. Los desinfectadores tendrán por obligación cumplir las disposiciones del mayordomo en cuanto al servicio de desinfección, transporte de contagiosos, amortajamiento de cadáveres y transportes de los mismos. En la capital se regirán por el reglamento de la Casa de Desinfección.

D—*De los cocheros*

Artículo 167. Los cocheros quedan supeditados á los desinfectadores en las funciones del servicio y los ayudarán en sus tareas, teniendo además por misión el cuidado de los caballos y vehículos.

E—*Del peón*

Artículo 168. Desempeñará todos los servicios que le sean encomendados.

XXI

DE LAS DELEGACIONES SANITARIAS

Articulo 169. Se comprende por delegación sanitaria la comisión que desempeña el personal del servicio central de sanidad terrestre fuera de la capital.

Art. 170. En el departamento de Montevídeo cuando el Consejo lo considere necesario podrá incorporar una delegación á los servicios sanitarios departamentales.

Art. 171. En los casos del artículo anterior la delegación estará bajo la dirección de una sola persona designada por el Consejo Nacional de Higiene, quien tendrá en cuenta para ese acto la gerarquía, competencia y antigüedad de servicio en comisiones sanitarias de la persona que designe.

Art. 172. Las delegaciones sanitarias que se organicen para los departamentos estarán bajo la inmediata dirección del Inspector de Sanidad Terrestre, si este funcionario forma parte de ellas.

Art. 173. En caso contrario las delegaciones sanitarias recibirán del Inspector de Sanidad Terrestre las instrucciones generales para el mejor desempeño de su cometido.

Art. 174. El funcionario que dirija las delegaciones sanitarias que se organicen en la República, presentará un informe sobre

la epidemia que ha contribuído á combatir, el cual comprenderá como datos indispensables los siguientes:

a) Descripción de la localidad.

b) Condiciones de la misma.

c) Epidemias anteriores.

d) Primeros casos, procedencia y medidas adoptadas.

e) Condiciones de los locales habitados.

f) Casos posteriores, medidas.

g) Estado de la epidemia al intervenir la delegación.

h) Medidas adoptadas por éstas.

i) Resultados obtenidos.

Art. 175. Las autoridades locales prestarán á las delegaciones sanitarias todo el concurso que éstas requieran, á efecto de que la misión que desempeñan tenga el èxito que se persigue.

Art. 176. Los servicios sanitarios locales se organizarán con los elementos de que dispongan los Consejos Departamentales de Higiene, para cuya provisión concurrirán en primer término las Junta E. Administrativas y en defecto de éstas el Consejo Nacional de Higiene.

Cada servicio local comprenderá cuando menos como personal: el médico municipal, un maquinista y un peón y como material: una estufa de desinfección fija ó locomóvil y dos pulverizadores.

El servicio sanitario local completo se compondrá de un médico y un veterinario municipal, un vacunador, un maquinista, un cochero y un peón con una estufa de desinfección fija ó locomóvil, un aparato para la coìada, tres pulverizadores y una ambulancia para el transporte de enfermos y otra para el de cadáveres.

Como complemento deben tenèr una casa de aislamiento y otra de desinfección.

Art. 177. El Conservatorio Municipal de Vacuna de Montevideo sin perder su carácter de servicio local atenderá los pedidos de vacuna de toda la República.

A—*De los médicos municipales*

Artículo 178. Será de la competencia de los médicos municipales:

a) Entender en las cuestiones relacionadas con la higiene, que se tramiten por las Juntas Económico-Administrativas.

b) La asistencia del menesteroso.

c) La dirección de los servicios departamentales de sanidad y salubridad.

d) Velar por la obeservación del presente Reglamento, dar cuenta de las infracciones que se cometan al Consejo Departamental de Higiene, é indicar el medio de combatirlas.

e) Proponer á las Juntas Económico-Administrativas las mejoras que juzgue oportunas en materias de sanidad y saneamiento.

Art. 179. En época de epidemia y por resolución del Poder Ejecutivo, los médicos municipales podrán ser incorporados á las delegaciones sanitarias para proceder de común.

Art. 180. Anualmente presentarán á la Junta una memoria de los trabajos realizados en los servicios de su dependencia, en la que indicarán las deficiencias que existan y las mejoras que sea necesario introducir.

Esta memoria será remitida por la Junta al Consejo Departamental de Higiene, quien á su vez con sus observaciones la elevará al Consejo Nacional, que las tomará en cuenta y resolverá sobre su publicación.

B—*De los veterinarios*

Artículo 181. Los veterinarios municipales deberán tener su título registrado en el Consejo Nacional de Higiene, y tendrán por misión:

a) La inspección de mataderos y carnes de consumo.

b) Informar en los casos en que se produzcan epizoótias y aconsejar las primeras medidas á adoptarse.

c) Propender á la adopción de los sueros y vacunas preventivas.

Del servicio de desinfección

Artículo 182. En las localidades donde existan servicios ó estaciones permanentes de desinfección, estos servicios y establecimientos estarán á cargo de las Juntas Económico-Administrativas en lo referente á la administración y á los Consejos Departamentales para su funcionamiento.

Art. 183. Los Consejos Departamentales vigilarán para que estos servicios se ejecuten con arreglo á los preceptos generales para la profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas publicadas por el Consejo Nacional de Higiene y á las disposiciones especiales que se dicten ó resuelvan (artículo 9.º del Reglamento General de los Consejos Departamentales de Higiene).

Art. 184. El Consejo Nacional en los casos que juzgue indispensable podrá subvencionar á las Juntas Económico-Administra-

tivas para la instalación y sostenimiento de los servicios de desinfección. En el último caso los Consejos Departamentales de Higiene intervendrán en la administración.

Art. 185. En tiempo de epidemia y cuando lo resuelva el Consejo Nacional de Higiene á pedido de los Consejos Departamentales, ó por iniciativa propia, las instalaciones y servicios sanitarios existentes podrán incorporarse á las delegaciones sanitarias que organice el Consejo Nacional, para el desempeño de cometidos en la cabeza del departamento ó en cualquiera de las secciones rurales.

Art. 186. En los casos previstos por el artículo anterior todos los servicios de desinfección estarán bajo la dependencia ejecutiva de los Consejos Departamentales de Higiene, Comisiones Seccionales de Higiene ó delegaciones sanitarias según lo resuelva el Consejo Nacional de Higiene.

Del servicio de ambulancia y transporte de cadáveres de la Casa de Aislamiento

Artículo 187. Estos servicios serán reglamentados á medida que vayan instalándose en los departamentos.

XXII

DE LAS RECOMPENSAS POR SERVICIOS SANITARIOS

Artículo 188. El Consejo Nacional de Higiene podrá premiar los servicios personales prestados para combatir ó evitar las epidemias por los funcionarios de su dependencia ó de otras reparticiones, así como á los particulares.

Art. 189. Los premios consistirán en diplomas de 1.ª y 2.ª clase y en medallas de oro, plata y bronce.

Art. 190. Las funciones que actualmente desempeñan los médicos de policía en materia de sanidad, quedarán encomendadas á los médicos municipales á medida que estos cargos se provean.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Montevideo, Julio 25 de 1901.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, don E. Mac-Eachen.

Excmo. señor:

Tengo el honor de someter á la consideración de V. E. el adjunto proyecto de Reglamento de Sanidad Terrestre, redactado por el miembro de la Corporación, doctor Gabriel Honoré, el cual ha sido aprobado por el Consejo.

La necesidad de este Reglamento se justifica porque es indispensable uniformar y armonizar todos los servicios sanitarios relacionados con la sanidad terrestre, servicios éstos, que por ser ejecutados por diferentes autoridades, están sujetos á distintos criterios y por consecuencia á variados procedimientos.

La conveniencia de metodizar en lo posible el funcionamiento de todos estos servicios dió mérito á que el Consejo encomendara al doctor Honoré, la redacción del proyecto, quien al elevarlo, entre otros de los fundamentos con que lo apoya en la nota de presentación, hace los siguientes: « En el proyecto que presento, « he tratado de mantener invariables las tendencias de las « prácticas actuales, porque á mi juicio estas tendencias revelan « ideas bastante avanzadas para la época y los recursos de que « disponemos. La vigencia del Reglamento traerá como mejora « tangible una uniformidad de procedimiento reclamada de mucho « tiempo á esta parte; el deslinde de atribuciones de las autori-« dades sanitarias entre sí y las de sus propios elementos, los « que deben conservar la independencia suficiente para contra-« rrestar el efecto de la multiplicidad de criterios que llegan á « menudo á contrariar ó entorpecer la marcha gradual hacia el « fin que se persigue. Otra de las condiciones que tuve en vista « en la confección del Reglamento, es la posibilidad de ponerlo « en práctica desde su promulgación con los únicos elementos de « que hoy disponen la Administración Sanitaria y las Municipa-« lidades ó sean las Juntas E. Administrativas, sin cambiar sus-« tancialmente los cometidos de ambos ».

Me es grato con este motivo saludar á V. E. atte.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Julio 31 de 1901.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

E. Mac-Eachen.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. Señor:

El Fiscal ha estudiado detenidamente el Proyecto de Reglamento en vista, y no ve inconveniente alguno en que V. E. le preste su aprobación.

V. E. resolverá acertadamente.

Montevideo, 17 de Agosto de 1901.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Agosto 22 de 1901.

Atento lo dictaminado por el señor Fiscal de Gobierno, se resuelve:

Aprobar el Reglamento de Sanidad Terrestre formulado por el Consejo Nacional de Higiene y á sus efectos devuélvase.

E. Mac-Eachen.

Embalsamamiento de cadáveres

Hornos crematorios

Ministerio del Interior.

Montevideo, Enero 18 de 1909.

Vistos los proyectos relacionados con las formalidades que deben llenarse para el embalsamamiento ó conservación de cadáveres y para el establecimiento de hornos crematorios en los Cementerios, formulados por el Consejo Nacional de Higiene en cumplimiento de lo dispuesto por este Ministerio con fecha 27 de Julio de 1906, con el objeto de subsanar las deficiencias existentes en las disposiciones sobre inhumaciones y de mejorar los servicios que se relacionan con la higiene pública.

De acuerdo con las conclusiones á que arriba el Consejo en su informe fundando los proyectos de la referencia,

SE RESUELVE:

1.° Aprobar ambos proyectos.
2.° Que se comunique y publique.

WILLIMAN.
José Espalter.

Proyectos aprobados

Condiciones que deben llenarse para el embalsamamiento ó conservación de cadáveres que deben transportarse dentro ó fuera de la República.

Artículo 1.° El embalsamamiento ó conservación de cadáveres podrá practicarse en los casos de fallecimiento por afecciones comunes ó contagiosas excepto las exóticas, la viruela, la escarlatina y la difteria.

Art. 2.° No podrá practicarse el embalsamamiento ó conservación de cadáveres sino después de transcurridas veinticuatro horas del fallecimiento.

Art. 3.° El embalsamamiento ó conservación de cadáveres, deberá ser previamente autorizado por la autoridad sanitaria local.

Art. 4.° Para obtener la autorización mencionada anteriormente, se requiere la presentación de los siguientes recaudos:

1.° El certificado de defunción del médico asistente, estableciendo que la muerte es el resultado de una causa natural.

2.° Una solicitud firmada por el deudo más cercano, ó en su defecto por alguna otra persona suficientemente autorizada, y dirigida á la autoridad sanitaria local, dándose á la vez detalles del procedimiento y sustancias á emplearse, lugar, día y hora de su realización.

Art. 5.° La autoridad sanitaria local designará un funcionario médico, ó en su defecto, un médico juramentado, para verificar la causa de la muerte y expedir el informe respectivo.

Art. 6.° A falta del certificado del médico asistente, el funcionario médico, comisionado al efecto por la autoridad sanitaria local, procederá á una investigación sumaria, consignando sus resultados en el informe.

Art. 7.° Si el funcionario médico, ó el médico comisionado al efecto, notara en el cadáver señales de envenenamiento ó de otro delito grave, ó simplemente conceptuara desconocida y sospechosa la causa de la muerte, el embalsamamiento ó conservación de un cadáver no podrá practicarse sino después de concedida autorización expresa del Juzgado correspondiente.

Art. 8.° Las autoridades sanitarias locales podrán exigir ampliaciones ó variaciones en los métodos de practicar el embalsamamiento ó conservación, siempre que no estén de acuerdo con las prácticas usuales. Estos trámites se llenarán sumariamente.

Art. 9.° Las operaciones de embalsamamiento ó conservación de cadáveres sólo podrán efectuarse bajo la dirección de un médico, pudiendo aquéllas ser controladas con la debida intervención de la autoridad sanitaria local.

Art. 10. Los gastos ocasionados por la intervención del funcionario médico ó en su defecto por el médico juramentado serán abonados por los interesados.

A. Vidal y Fuentes.
L. Crovetto.

ESTABLECIMIENTO DE HORNOS CREMATORIOS DE CADÁVERES, PARA USARLOS EN LOS CASOS QUE SE SOLICITE VOLUNTARIAMENTE.

Artículo 1.° Los establecimientos arriba mencionados pueden ser propiedad del Estado, de Asociaciones ó de particulares. Deberán ser construídos en Cementerios.

Art. 2.° Ningún horno crematorio podrá construirse sin autorización concedida por la Junta Económico-Administrativa, oído previamente el Consejo Nacional de Higiene, y no podrá habilitarse sino después de practicado el ensayo correspondiente.

Art. 3.° Ningún cadáver podrá ser cremado, sino después de transcurridas veinticuatro horas del fallecimiento.

Art. 4.° Para practicar la cremación de cadáveres se requiere en cada caso, la autorización de la Junta Económico-Administrativa.

Art. 5.° Para obtener la autorización mencionada anteriormente se requiere la presentación de los siguientes recaudos:

1.° Una solicitud firmada por el deudo más cercano, ó en su defecto, por alguna otra persona suficientemente autorizada para hacerse cargo de las exequias.

2.° Un certificado del médico asistente, afirmando que la muerte es el resultado de una causa natural.

3.° El informe de un funcionario médico ó en su defecto, de un médico juramentado, encargado por la Junta para verificar la causa del fallecimiento.

La información á que se refiere este inciso, tendrá por objeto primordial, establecer la existencia, ó no, de rastros de acción criminal. En caso de existir signos de muerte violenta, y aún en los casos de simples dudas por parte del médico encargado de la inspección, este funcionario hará constar estos hechos ó sospechas en un informe que remitirá inmediatamente á la Junta que lo ha nombrado, y ésta, á su vez, lo elevará al Juez competente. Durante el tiempo de estas diligencias el cadáver quedará en depósito en el Cementerio, á la espera de la resolución del Juez que intervendrá en el caso.

Art. 6.° En los casos de fallecimiento sin asistencia médica, la Junta elevará en vista la solicitud de cremación al Juez competente, para que resuelva ese pedido según la resultancia de la autopsia, que ordenará practicar á un médico funcionario de la localidad ó en su defecto á un médico juramentado también local.

Art. 7.° En caso de que la cremación deba practicarse en un Departamento diferente de aquel en el cual se ha producido el

fallecimiento, los recaudos establecidos en los artículos 5.° y 6.° serán llenados ante la Junta de la localidad donde se va á verificar la cremación.

Además, deberán llenarse ante la Junta de la localidad donde se produjo la defunción, todos los requisitos establecidos por las disposiciones vigentes para la traslación de cadáveres dentro del territorio de la República.

Art. 8.° En ningún caso podrá acordarse la autorización necesaria para practicar la cremación, si el funcionario médico ó juramentado certificaran que la muerte no es debida á una causa natural.

Art 9.° Toda incineración debe ser practicada bajo la vigilancia de la Junta respectiva.

Art. 10. La recepción del cadáver y su incineración serán motivo de un acta especial que se labrará de acuerdo con instrucciones de la Junta.

Art. 11. El cadáver será introducido en el horno crematorio con todas las ropas y envolturas con que ha sido depositado en el féretro.

La incineración del féretro se hará conjuntamente con la del cuerpo que contiene: 1.° Cuando así lo pidan los interesados. 2.° Cuando se trate de muerte por enfermedad contagiosa. 3.° Cuando esté ya empezada la putrefacción del cadáver.

Art. 12. Las cenizas deberán ser guardadas en recipientes metálicos inoxidables, perfectamente soldadas sus junturas. El fondo de dicho recipiente tendrá un reborde hacia arriba de dos centímetros por lo menos. Cada urna sólo podrá contener las cenizas de un cadáver.

Art. 13. Las cenizas no podrán ser guardadas en depósito, ni aún á título de provisorio, sino en lugares de sepultura oficialmente establecidos, ó en locales públicos especialmente autorizados, en cada caso particular, por la misma Junta.

Art. 14. Las cenizas no podrán ser trasladadas sino en virtud de permiso concedido al efecto por la Junta.

Art. 15. La incineración de restos se permitirá previo informe de funcionario médico, después de transcurridos 5 años si el fallecimiento se produjo por enfermedad contagiosa y al año cuando hubiese sido por enfermedad común.

Art. 16. Tratándose de incineración de cadáveres de contagiosos se observarán las disposiciones comunes que rigen para las inhumaciones de esta clase.

Art. 17. Los gastos ocasionados por la intervención del funcionario médico, ó en su defecto por el médico juramentado, serán abonados por los interesados según la tarifa que se establecerá.

Art. 18. Las Juntas Económico-Administrativas podrán ordenar la cremación de los cadáveres cuya inhumación sea de oficio, siempre que no se haga oposición por parte de los deudos. En estos casos las Juntas conservarán á su costa las cenizas por el témino de cinco años.

Art. 19. También podrán las Juntas Económico-Administrativas ordenar la cremación cuando graves razones de higiene pública así lo aconsejen. En los casos comprendidos en este artículo, además del certificado médico de defunción, cada cadáver deberá ser examinado por un médico de policía ó municipal, quien establecerá en un informe, si existen ó no signos ó sospechas de causa criminal.

Alfredo Vidal y Fuentes.
L. Crovetto.

Sanidad Marítima

(1) Reglamento Interno de la Inspección Sanitaria del Puerto

De la Inspección Sanitaria

Artículo 1.º La Inspección Sanitaria del Puerto de Montevideo, es la Oficina encargada de hacer cumplir todas las disposiciones de Sanidad Marítima dictadas por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 2.º El Director de dicha Oficina es el Inspector de Sanidad Marítima. Tendrá bajo su inmediata dependencia los siguientes funcionarios: Médicos de Sanidad, Ayudantes, Secretario-Receptor, Auxiliares y demás empleados subalternos.

Art. 3.º En la Inspección Sanitaria del Puerto se expedirán las Patentes de Sanidad y se designarán los Guardas Sanitarios que deben prestar sus servicios en los buques sometidos á observación.

Art. 4.º Además de los cometidos expresados en el art. 3.º, incumbe á la Inspección Sanitaria del Puerto documentar en los libros respectivos, el movimiento de entradas y salidas de buques, tanto de ultramar como de cabotaje.

Para el efecto existirán en la Oficina los siguientes libros y los que sean necesarios en lo sucesivo:

a) Libro para anotar las entradas de vapores de ultramar.
b) Libro para anotar las salidas de los mismos.
c) Libro para anotar las entradas de buques á vela, de ultramar.
d) Libro para anotar las salidas de los mismos.
e) Libro para anotar las entradas de los vapores de los ríos.
f) Libro para anotar las salidas de los mismos.
g) Libro para anotar las entradas de los buques á vela, de los ríos.
h) Libro para anotar las salidas de los mismos.
i) Libro para anotar los buques procedentes de puertos infectados ó sospechosos.
j) Libro para anotar las visitas de Sanidad efectuadas por los Médicos.

(1) Actualmente Inspección de Sanidad Marítima.

k) Libro para anotar los Guardas Sanitarios y embarque de éstos.
l) Libro de entradas diarias de buques para que cada Ayudante suscriba las que correspondan á su servicio.
m) Libro de Caja.

Del Inspector de Sanidad Marítima

Artículo 5.° Incumbe al Inspector de Sanidad Marítima:
a) Vijilar el cumplimiento de las disposiciones de Sanidad Marítima dictadas por el Consejo Nacional de Higiene.
b) Comunicar diariamente y por escrito al Presidente del Consejo Nacional de Higiene las entradas y salidas de buques, como así mismo todas las novedades sanitarias que ocurran en el puerto.
c) Recibir y hacer expedir por el Secretario-Receptor las patentes de Sanidad entregando el producto de las mismas, dos veces por semana, á la Caja del Consejo.
d) Hacer visitar por los Médicos de Sanidad los buques que procedan de cabos afuera. En épocas normales y siempre que el Consejo no resuelva lo contrario, hacer dar entrada, por los ayudantes, á los de los ríos.
e) Firmar con el Presidente del Consejo Nacional de Higiene las patentes de Sanidad.
f) Dictar las medidas convenientes para que el servicio de Guardas Sanitarios se haga con regularidad. En los casos de faltas graves, cometidas por éstos, podrá suspenderlos dando cuenta al Presidente del Consejo, para que éste recabe de la Corporación la resolución que corresponda.

Las faltas leves serán corregidas directamente por el Inspector de Sanidad Marítima.
g) Cuidar que los empleados lleven con escrupulosidad los libros de la Oficina y que concurran á la hora indicada en el artículo 25.
h) Presentar cada tres meses al Presidente del Consejo Nacional de Higiene, un cuadro demostrativo de los buques entrados y salidos, indicando cuáles han sido admitidos á libre plática y cuáles han sufrido tratamiento sanitario.
i) Firmar las comunicaciones dirigidas al Jefe de Sanidad del Lazareto ordenando la libre plática acordada por el Consejo Nacional de Higiene, á los pasajeros sometidos á observación sanitaria.

Art. 6.° Anualmente el Inspector de Sanidad Marítima presen-

tará al Presidente del Consejo Nacional de Higiene una memoria de los trabajos realizados por su oficina.

Art. 7.º Siempre que el Consejo Nacional de Higiene así lo resuelva, el Inspector de Sanidad Marítima hará visitar los buques surtos en el puerto á objeto de conocer su estado higiénico y sanitario, para adoptar las medidas que, en cada caso, se juzguen convenientes.

De los Médicos de Sanidad

Artículo 8.º Los Médicos de Sanidad se turnarán para el servicio diario de las visitas de los buques en la forma que establezca el Inspector.

Art. 9.º Para efectuar dichas visitas irán acompañados de un Ayudante y del Intérprete cuando las circunstancias lo requieran.

Art. 10. Llevarán con prolijidad los libros de visitas de Sanidad para vapores y buques á vela, procedentes de cabos afuera.

Art. 11. Tendrán el deber de consignar en el libro que existirá en la Inspección todos los datos referentes á cada buque visitado, como ser: nombre, nacionalidad, procedencia, escalas, clase, condiciones sanitarias, hora de la visita, número de pasajeros y tripulantes, poniendo su firma y rúbrica al pie de dicha declaración, que constituirá el acta auténtica de la visita de sanidad.

Art. 12. Del resultado de la visita darán cuenta verbalmente al Inspector.

Art. 13. Examinarán los enfermos de los buques surtos en el puerto que soliciten ingresar en los Hospitales y les expedirán el certificado correspondiente para que el Inspector pueda otorgarles el pase respectivo.

Art. 14. Desempeñarán las comisiones sanitarias que les confíe el Inspector, informando por escrito en los casos que éste lo determine.

Art. 15. Concurrirán sin demora á las visitas de Sanidad desde que reciban aviso del Ayudante de servicio.

De los Ayudantes

Artículo 16. Deberán acompañar á los médicos en las visitas de sanidad y cumplir las órdenes de éstos.

Art. 17. Es de la incumbencia de los mismos dar entrada á los buques de los ríos, siempre que no haya inconveniente por Sanidad, y comunicar al Inspector las novedades ocurridas á bordo.

Art. 18. La patente respectiva y la lista de pasajeros las entregarán al Secretario-Receptor una vez formulada la carpeta.

Art. 19. Mientras haya necesidad de atender el servicio de Guardas Sanitarios, uno de los Ayudantes estará dispensado de las visitas á los buques y correrá con dicho servicio, llevando para el efecto los libros en que anotará los nombres de aquéllos y los de los buques procedentes de puertos infectados ó sospechosos.

Art. 20. Cada día habrá un Ayudante de servicio, al que corresponde:

a) Informarse á primera hora de los buques que pidan visita y dar aviso inmediato al médico de turno.

b) Dar entrada á los vapores de los ríos y ponerse en seguida á órdenes de aquél.

c) Permanecer en la Inspección cuando no haya que hacer visitas, no pudiendo retirarse sin autorización expresa del Inspector.

d) Llevar un libro para anotar los buques á que dén entrada, poniendo su firma y rúbrica al pie de cada anotación.

Del Secretario Receptor

Artículo 21. Incumbe á este empleado:

a) Expedir las patentes de Sanidad y entregar diariamente al Inspector el producido de las mismas.

b) Llevar los libros de entradas y salidas de los vapores de ultramar; el copiador de notas y el de contabilidad. También tendrá á su cargo el archivo.

Art. 22. Presentar diariamente al Inspector un cuadro demostrativo del movimiento de los buques habido en el puerto.

Art. 23. Velar por la buena marcha de la Secretaría dando cuenta al Inspector de las faltas que cometan los auxiliares.

De los Auxiliares

Art. 24. Además de los trabajos que les confíe el Secretario-Receptor llevarán especialmente los siguientes libros:

a) Libro para anotar las entradas de buques á vela, de ultramar.

b) Libro para anotar las salidas de los mismos.

c) Libro para anotar las entradas de los vapores de los rios.

d) Libro para anotar la salida de los mismos.

e) Libro para anotar las entradas de los buques á vela, de los ríos.

f) Libro para anotar las salidas de los mismos.

Disposiciones generales

Artículo 25. La Secretaría funcionará de 10 a. m. á 4.30 p. m. desde el 1.° de Abril hasta el 30 de Septiembre y de 10 á 5 desde el 1.° de Octubre al 30 de Marzo.

Art. 26. A dichas horas deberán concurrir á la Oficina el Secretario-Receptor y los Auxiliares.

(1) Art. 27. Las visitas de sanidad, el servicio de los Ayudan-

(1) Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio 23 de 1903.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, doctor Juan Campisteguy.

Excmo. señor:

Debidamente informada y con los antecedentes agregados, tengo el honor de elevar á ese Ministro la solicitud presentada por los agentes de vapores de Ultramar, pidiendo que la visita de Sanidad se pase hasta las 11 p. m.

Como V. E. se impondrá, esta misma gestión se inició directamente ante este Consejo el año 1900, pero antes de someterse á la consideración de ese ministerio la resolución en ella recaída, fueron consultadas otras oficinas que también tienen cometidos que llenar, inmediatamente después de terminada la visita de sanidad.

Esas oficinas, que son la Dirección de Aduanas, Capitanía General de Puertos, Dirección General de Correos y Telégrafos y Oficina de Investigaciones, respondieron todas aceptando la idea, aunque haciendo algunas salvedades de detalle unas, ó formalidades á llenarse otras.

Es de suponer que esas oficinas opinan hoy lo mismo que entonces y si el Consejo no las ha oído nuevamente, es porque en esta ocasión los peticionarios se han dirigido directamente á ese ministerio, quien dispondrá lo que considere conveniente á ese respecto.

El Consejo considera de su deber reproducir en esta nota el párrafo final de la de Julio 26 de 1900, que luce á fojas 26 y 27 vuelta y que dice así: «Por último, « Excmo. señor, el Consejo es de opinión que esta franquicia debe cesar toda « vez que por razones especiales, la Corporación lo considere necesario; y, final- « mente, cree de su deber consignar en esta nota que el servicio extraordinario « que se proyecta, en ningún caso debe pesar como una obligación para el « Estado ».

También se permite encarecer á V. E. que en el caso de acordarse lo que solicitan los agentes, quiera disponer la remisión de los antecedentes al Consejo para formular la Reglamentación respectiva.

Saluda á V. E. atentamente.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Julio 31 de 1903.

Vista al Fiscal de Gobierno.

tes y el de los Guardas Sanitarios, se harán desde la salida hasta la puesta del Sol.

Art. 28. En los casos de ausencia ó enfermedad del Inspector Sanitario, la dirección de la Oficina estará á cargo del Médico de Sanidad más antiguo.

Excmo. señor:

Se remite el infrascripto á su dictámen de f. 28, creyendo que existe verdadera conveniencia en acceder á lo solicitado, á los intereses generales de la navegación.

V. E. resolverá.

Montevideo, Agosto 21 de 1903.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Setiembre 12 de 1903.

Vistos estos antecedentes; Considerando: que accediéndose á la innovación solicitada por los Agentes Marítimos, sobre la visita sanitaria á los buques de ultramar, que fondean en el puerto fuera de las horas reglamentarias, se vendría á dar grandes facilidades á la navegación.

Atento lo informado por el Consejo Nacional de Higiene y lo aconsejado por el señor Fiscal de Gobierno,

SE RESUELVE:

Autorizar, con las salvedades indicadas en los precedentes informes, la visita de sanidad á los buques procedentes de ultramar, fuera de las horas que prescribe el Reglamento Sanitario vigente.

Comuníquese á quienes corresponde y vuelvan estos antecedentes al Consejo Nacional de Higiene para que formule la reglamentación correspondiente.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
JUAN CAMPISTEGUY.

Consejo Nacional de Higiene.

REGLAMENTACIÓN DEL SERVICIO EXTRAORDINARIO DE LAS VISITAS DE SANIDAD

Artículo 1.º La visita de Sanidad á los buques de Ultramar, que no estén sujetos á tratamiento sanitario, se pasará desde el 1.º de Mayo al 30 de Septiembre hasta las 10 p. m. y desde el 1.º de Octubre al 30 de Abril hasta las 11 p. m.

Art. 2.º Los buques que procedan de puertos en que existan enfermedades exóticas con carácter endémico, harán sus operaciones con guardas sanitarios abordo.

Art. 3.º La visita será pasada por los médicos de Sanidad, llenando todas las formalidades que prescribe ei Reglamento de Sanidad Marítima, pudiendo aquéllos, cuando lo juzguen conveniente, según el estado sanitario á bordo, acordar la libre plática, ó las operaciones en aislamiento, ó prohibirlas en absoluto.

Art. 4.º La visita de sanidad sólo será pasada á los vapores cuyos agentes la soliciten.

Art. 5.º Los agentes abonarán por la visita extraordinaria la cantidad de *treinta pesos.*

Montevideo, Abril 20 de 1896.

Aprobado en sesión de esta fecha; elévese con oficio, á la consideración del Gobierno.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Art. 6.° Los agentes deberán solicitar la visita por escrito á la Inspección Sanitaria del Puerto, antes de la puesta del Sol, indicando el nombre del vapor, la procedencia y la hora aproximada que estará fondeado en el Puerto.

Art. 7.° Los agentes deberán también poner en conocimiento de la Dirección de Correos y Telégrafos, de la Aduana y de la Capitanía General de Puertos, antes de la puesta del Sol, los nombres de los vapores próximos á llegar y que recibirán la visita de sanidad, señalándoles la hora aproximada en que estarán fondeados.

Art. 8.° El vaporcito para la visita será proporcionado por los agentes y estará á la disposición del médico de Sanidad, para traer á tierra, inmediatamente de realizada aquélla, á las autoridades que han intervenido en la misma.

Art. 9.° La visita de Sanidad después de la puesta del sol, cesará cuando la autoridad lo juzgue conveniente.

Montevideo, Noviembre 16 de 1903.

E. FERNÁNDEZ ESPIRO,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene

Montevideo, Agosto 14 de 1907.

Excmo. señor Ministro del Interior, doctor Alvaro Guillot.

La Inspección Sanitaria del Puerto se dirigió por nota á este Consejo, indicándole la conveniencia de anticipar en media hora la visita de Sanidad á los buques de la carrera fluvial, que actualmente se practica á la salida del sol, según lo prescribe el Reglamento interno de aquella Oficina.

Esta Corporación encontró plausible la idea, pero antes de dictar resolución en ella recabó la opinión de las Reparticiones que por distintos motivos tienen cometidos que se relacionan con la visita de entrada á los buques de los ríos.

Siendo favorables las respuestas obtenidas, este Consejo resolvió requerir la respectiva autorización de ese Ministerio, para adicionar el artículo 27 del Reglamento Interno de la Inspección Sanitaria del Puerto, con el siguiente inciso: «Las visitas de Sanidad á los vapores de la navegación fluvial, la practi- « carán los Ayudantes media hora antes de la salida del sol».

Para mejor ilustrar á V. E. se acompaña el expedientillo relacionado con este asunto, que consta de cinco fojas.

No obstante lo expuesto, V. E. resolverá como juzgue más acertado.

Saluda á V. E. atentamente.

A. VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Montevideo, Abril 27 de 1896.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, doctor Miguel Herrera y Obes.

Excmo. señor:

A los efectos de lo estatuído en el artículo 8.° del Decreto Reglamentario de la Ley de Creación del Consejo Nacional de Higiene, someto á la consideración de V. E., el Proyecto de Regla-

Ministerio del Interior.

Montevideo, Septiembre 16 de 1907.

Vistos: Resultando de los informes producidos por la Dirección General de Aduanas, Comandancia de Marina y Policía de Investigaciones, que existe verdadera conveniencia en anticipar la hora de la visita de Sanidad á los buques de la carrera fluvial, que actualmente se practica á la salida del sol. — Atento á lo manifestado por el Consejo Nacional de Higiene,

SE RESUELVE:

Conceder á la mencionada Corporación la autorización que solicita, para ampliar el artículo 27 del Reglamento Interno de la Inspección Sanitaria del Puerto con el siguiente inciso: « Las visitas de sanidad á los vapores de la « navegación fluvial, la practicarán los ayudantes media hora antes de la salida « del sol. » — Á sus efectos, vuelva al Consejo y publíquese.

WILLIMAN.
ÁLVARO GUILLOT.

Montevideo, Mayo 15 de 1908.

Señor Presidente:

Esta Inspección no encuentra inconveniente alguno en que las visitas á los vapores procedentes de la Argentina, que es á las que se refiere la anterior solicitud, sea prolongada hasta las 12 en invierno y hasta la 1 de la mañana en los demás meses del año.

Encuentra muy atendibles las razones expuestas por los peticionarios, pues con el actual horario,—como bien lo expresan en su solicitud,—muchos vapores quedan sin el beneficio de la visita extraordinaria, por la hora en que salen de aquel puerto, debido á las bajantes del río, tan frecuentes en algunas estaciones del año.

En cuanto á la expedición de la patente de sanidad antes de la visita del buque, al sólo objeto de las visaciones consulares, no encuentra esta Inspección ningún inconveniente en otorgársela, desde el momento que aquélla será devuelta á la oficina para anotarla en caso de alteraciones en el estado sanitario del buque que se comprueben al tiempo de la visita.

Esta Inspección no cree necesario entrar en mayores consideraciones, pues ya, con anterioridad, cuando se estableció la visita extraordinaria, ha expuesto los beneficios que reporta á la navegación y á los intereses de nuestro comercio, el acordar á los buques, estas franquicias, que, por otra parte, no comprometen los intereses sanitarios del país.

Con este motivo, saludo al señor Presidente atentamente.

Luis D. Brusco,
Inspector de Sanidad Marítima.

mento Interno para la Inspección Sanitaria del Puerto, formulado por el miembro titular doctor Ernesto Fernández Espiro, Director de aquella Oficina, discutido y aprobado por la Corporación.

Saluda á V. E. atte.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio 22 de 1908.

Excelentísimo señor Ministro del Interior:

Tengo el honor de elevar adjunta, una solicitud de los Agentes de Vapores de Ultramar, pidiendo que la visita nocturna que á petición de los mismos y con carácter remuneratorio se pasa á los buques, se efectúe en adelante hasta las 12 de la noche en invierno y hasta la 1 a. m. en verano.

La referida solicitud, debidamente informada por la Inspección Sanitaria del Puerto, fué tomada en consideración por el Consejo, y en vista de que la mencionada oficina no pone reparo alguno, y en cambio se declara partidaria de que se conceda el beneficio solicitado, la Corporación, creyendo rendir un servicio á la navegación que frecuenta nuestro puerto, resolvió de conformidad; pero como para que esa modificación pueda hacerse efectiva, es necesaria la superior aprobación del Poder Ejecutivo, se dirige á V. E., pidiéndole que si no tiene inconveniente, quiera dignarse otorgarla.

Saluda á V. E. atentamente

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado.
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Julio 10 de 1908.

Vistos: estos antecedentes elevados por el Consejo Nacional de Higiene, y relativos á la aplicación de dos horas en la tolerancia vigente para la visita de los vapores procedentes de puertos argentinos que lleguen durante la noche en viaje para Europa,—

Considerando: fundada la petición, con el fin de facilitar las escalas de los vapores postales rápidos, y teniendo en cuenta lo informado por el Consejo Nacional de Higiene, y que esas facilidades deben concederse en forma que no se perjudique el servicio de correos,

El Poder Ejecutivo resuelve:

1.° Autorizar al Consejo para prolongar la visita nocturna á los vapores procedentes de Buenos Aires, en viaje á Europa, hasta las 12 de la noche en invierno y hasta la 1 a. m. en verano.

2.° Las agencias, además de las obligaciones vigentes, de dar conocimiento á la Dirección de Correos, Dirección de Aduanas, y Capitanía, sobre la llegada de los buques á que se refiere esta resolución, quedarán obligadas á avisar á la Dirección de Correos y Telégrafos la hora en que saldrá el vaporcito para la visita de sanidad y á facilitar gratuitamente en aquél la conducción de la correspondencia.

3.° Comuníquese, publíquese y vuelva al Consejo Nacional de Higiene, con los antecedentes respectivos.

WILLIMAN.
ALVARO GUILLOT.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Abril 28 de 1896.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

Herrera y Obes.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. señor:

El Fiscal ha estudiado detenidamente el proyecto de Reglamento en vista y no encuentra observación alguna que oponerle, correspondiendo en consecuencia, á su juicio que V. E. le preste la aprobación requerida.

V. E. resolverá acertadamente.

Montevideo, Mayo 4 de 1896.

José María Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Mayo 6 de 1896.

De acuerdo con el señor Fiscal, apruébase el proyecto de Reglamento Interno para la Inspección Sanitaria del Puerto.

A sus efectos vuelva al Consejo N. de Higiene.

IDIARTE BORDA.
Herrera y Obes.

Resolución sobre desembarco de Prácticos

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Agosto 10 de 1908.

Resolución recaída en el permiso solicitado por los señores Luis Amoretti y C.ª, para que puedan desembarcar durante la noche los prácticos de los vapores procedentes de Buenos Aires y de los ríos.

1.º Conceder á los señores Luis Amoretti y C.ª, el permiso que solicitan para el desembarco durante la noche, de los prácticos que conduzcan los vapores procedentes de Buenos Aires y de los ríos, con la expresa obligación de dar aviso en cada caso, á la Oficina de Ayudantes de la Capitanía General de Puertos, del nombre de los buques en donde van á operar.

2.º El pedido de Guarda Sanitario para efectuar estas operaciones será formulado ante la Inspección Sanitaria del Puerto, con la debida anticipación y expresando el nombre del buque ó buques que dejarán el práctico.

3.º Los señores Luis Amoretti y C.ª, se obligarán á abonar como honorarios del Guarda Sanitario, la cantidad de seis pesos por el servicio nocturno.

4.º El permiso que se otorga á los señores Luis Amoretti y C.ª, no constituye una concesión á su favor y se otorgará en idénticas condiciones á quien lo solicite.

5.º El Consejo se reserva el derecho de dejar sin efecto este permiso, siempre que razones de orden sanitario ó de otra naturaleza así lo exijan.

6.º Esta resolución será sometida á la aprobación del Ministerio del Interior sin cuya formalidad no podrá tener efecto alguno.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Agosto 31 de 1908.

De acuerdo con los fundamentos expuestos por el Consejo N. de Higiene, apruébase la precedente resolución y publíquese.

WILLIMAN.
B. Fernández y Medina.

Reglamento de la Escuela y del Servicio de Guardas Sanitarios

CAPÍTULO I

De la creación, objeto y funcionamiento de la Escuela

Articulo 1.º Créase la Escuela de Guardas Sanitarios bajo la dependencia del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 2.º El Director de la Escuela será el Inspector de Sanidad Marítima.

Art. 3.º La Escuela tiene por objeto proporcionar á los alumnos los conocimientos teóricos y prácticos indispensables, para que puedan desempeñar debidamente los cometidos de Guardas Sanitarios.

Art. 4.º A los fines indicados en el artículo anterior, la Escuela funcionará en el local que designe el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 5.º Las clases se inaugurarán el 1.º de Junio y se clausurarán el 1.º de Diciembre; la enseñanza estará á cargo del Director de la Escuela y del profesor ó profesores, que con arreglo á las necesidades, nombre el Consejo.

Los cursos serán bisemanales y se darán en los días y horas que fije el horario formulado por el Director.

CAPÍTULO II

Del ingreso, de la inscripción y de los exámenes

Artículo 6.º Para ingresar á la Escuela de Guardas Sanitarios, se requiere ser ciudadano natural ó legal, saber leer y escribir correctamente, haber cumplido 21 años de edad, no tener más de 40 y comprobar su buena conducta ante el Director de la Escuela, por testimonio verbal de dos personas conocidas.

Art. 7.º La edad y la ciudadanía se acreditarán ante el Director de la Escuela con la partida de bautismo ó el acta de nacimiento, intervenida por la Dirección del Registro Civil.

Art. 8.º La inscripción empezará el 1.º de Mayo de cada año y terminará el 20 del mismo mes.

Art. 9.º Tendrán preferencia para ser admitidos como alumnos de la Escuela, los que además de reunir las condiciones establecidas en el art. 6.º posean uno ó más idiomas extranjeros y hubieren prestado servicio en otra época como guardas sanitarios.

Art. 10. El día 3 de Diciembre empezarán los exámenes: — Compondrán la mesa examinadora, el Presidente del Consejo Nacional de Higiene, como presidente de aquélla, el Director de la Escuela, dos miembros titulares de la Corporación y un Médico de Sanidad, designados por el Presidente del Consejo.

Los exámenes consistirán en pruebas orales y prácticas y durarán 15 minutos como máximun, para las primeras y el tiempo que sea necesario para las segundas.

Art. 11. La asistencia á los cursos será obligatoria: los alumnos que tuvieren ocho faltas no justificadas, perderán el derecho del examen.

Art. 12. Para proceder al examen de los alumnos es indispensable que concurran todos los examinadores. Si esto no sucede, se aplazará el acto hasta que se les convoque nuevamente.

Art. 13. Si á la segunda citación no concurrieran los cinco examinadores, el Presidente del Consejo Nacional de Higiene hará reemplazar á los inasistentes por los miembros que designe, á fin de que los exámenes tengan lugar indefectiblemente al día siguiente de la tercera citación.

Art. 14. Las clasificaciones serán: Aprobado ó Aplazado.

Art. 15. La votación de los examinadores se hará por balotas las que serán entregadas al Jefe de Secretaría del Consejo Nacional de Higiene, que será el Secretario de la mesa.

Art. 16. Dicho funcionario contará los votos y dará lectura de la clasificación obtenida.

Art. 17. Dicha clasificación será aprobada si el alumno hubiese obtenido tres ó más votos favorables; en caso contrario resultará aplazado.

Art. 18. A los alumnos que fuesen aprobados se les expedirá un certificado que llevará la firma del Presidente del Consejo Nacional de Higiene, la del Secretario del mismo y la del Director de la Escuela.

(1) Art. 19. El alumno que obtenga la clasificación de aplazado podrá solicitar nuevo examen al reabrirse el curso.

(1) — Reglamento de Guardas Sanitarios

Montevideo, Enero 10 de 1900.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, don E. Mac-Eachen.

Excmo. señor:

El Consejo resolvió en su última sesión, dirijirse á V. E. solicitando su autorización para excluir del personal de Guardas Sanitarios á los alumnos que en

CAPÍTULO III

Del programa de enseñanza

Artículo 20. La enseñanza teórica comprenderá las siguientes materias:

a) Conocimiento exacto de los reglamentos de Sanidad Marítima Uruguayo, Argentino y Brasilero y de todas las disposiciones que sobre la misma materia dicte el Consejo Nacional de Higiene.

b) Nociones generales de higiene naval.

c) Conocimientos generales sobre la sintomatología, tratamiento y profilaxis de la fiebre amarilla, cólera, beriberi y enfermedades infecto-contagiosas comunes.

el primero como en el segundo examen verificados con intervalo de un año, no demostraron poseer los conocimientos que exige el programa de enseñanza de la Escuela en que cursaron sus estudios. La Corporación que presido, cree que esos alumnos, dada su incompetencia, puesta de manifiesto en dos ocasiones, no deben ser matriculados nuevamente ni pueden seguir prestando servicios á la Sanidad Marítima; pero no estando previsto en el reglamento respectivo el caso ocurrente, se hace necesaria la autorización de V. E. para proceder en el sentido indicado.

Como hechos análogos pueden repetirse en lo sucesivo, el Consejo ha resuelto agregar al reglamento en vigencia el siguiente artículo que también somete á la aprobación de V. E.

Artículo Adicional.

« El Alumno que resulte aplazado y que al reabrirse el curso preste nuevo « examen y no obtenga la clasificación de aprobado, no podrá volver á matri« cularse y será borrado de la lista de los Guardas Sanitarios. »

Esperando que V. E. se digne resolver de acuerdo con lo solicitado por el Consejo, me es grato presentar á V. E. los respetos de mi consideración distinguida.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Augusto Turenne,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Enero 13 de 1900.

Ha sido concedida la autorización solicitada para excluir del personal de Guardas Sanitarios, á los alumnos que en el primero como en el segundo examen hayan sido reprobados;—al mismo tiempo ha prestado su aprobación al artículo adicional agregado al reglamento vigente que establece que los alumnos que resulten aplazados y que al reabrirse el curso no obtengan la clasificación de aprobados, serán borrados de la lista de Guardas Sanitarios.

Lo que comunico al Consejo á los efectos consiguientes.

Dios guarde al Consejo muchos años.

E. Mac Eachen.

Al Consejo Nacional de Higiene.

d) Conocimientos especiales de los diversos procedimientos de desinfección y manera de emplear los desinfectantes.

e) Conocimiento sobre Geografía Médica, referente á las enfermedades indicadas en la letra *c*.

f) Conocimientos sobre las distintas líneas de vapores que llegan al puerto de Montevideo, de las escalas que hacen y de las banderas de las diversas nacionalidades.

Art. 21. La enseñanza práctica se referirá á las siguientes materias:

a) Conocimiento del termómetro y modo de manejarlo.

b) Modo de hacer el análisis de la orina para reconocer la existencia de la albúmina.

c) Ejercicios prácticos en la Casa de Desinfección para conocer el funcionamiento de las estufas y otros aparatos.

CAPÍTULO IV

Del número de alumnos (1)

Artículo 22. En la inscripción correspondiente al primer año de apertura de la Escuela, sólo podrán figurar 40 alumnos, y al año siguiente 20.

(1) Montevideo, Mayo 2 de 1901.

Excmo. Sr. Ministro de Gobierno, don E. Mac Eachen.

Excmo. Señor:

Contando esta Corporación con un personal de 60 Guardas Sanitarios que han hecho sus estudios en la Escuela respectiva, siendo en la actualidad dicho número suficiente para atender el servicio ordinario y dado que los emolumentos hoy por hoy exignos, que por dicho servicio obtienen los referidos Guardas, decrecerían notablemente, si se aumentara el número de los asistentes, el Consejo resolvió solicitar de V. E. autorización para modificar el reglamento respectivo en la parte pertinente, estableciendo lo siguiente: En lo sucesivo la matrícula de la Escuela de Guardas Sanitarios sólo se reabrirá cuando el Consejo juzgue insuficiente el nùmero de aquéllos.

V. E. no obstante resolverá acertadamente.

Saluda á V. E. atentamente

E. Fernandez Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Ministerio de Gobierno,

Montevideo, Mayo 3 de 1901.

Concédese la autorización solicitada y á sus efectos vuelva al Consejo Nacional de Higiene.

E. Mac Eachen.

Art. 23. En los años sucesivos la inscripción comprenderá á los que deseen llenar las vacantes, que por cualquier causa se produzcan.

CAPÍTULO V

Del servicio y de las obligaciones de los Guardas Sanitarios

Artículo 24. La designación de los guardas en época de observación sanitaria se hará tomando por guía la lista en que estarán anotados con su número correspondiente sacados á la suerte. — En casos extraordinarios podrá alterar los turnos el Inspector de Sanidad Maritima, con autorización del Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 25. En cada vapor sometido á aislamiento se embarcarán dos guardas y uno en los buques de vela y embarcaciones menores.

Art. 26. Los guardas designados para embarcarse en un buque esperado no perderán su turno si aquél, por cualquiera circunstancia, siguiera directamente para el puerto de destino.

(1) Art. 27. Deberán concurrir á la Inspección Sanitaria desde

(1) Montevideo, Diciembre 2 de 1901.

Señor Presidente del Consejo N. de Higiene, doctor E. Fernández Espiro:

El Reglamento de Guardas Sanitarios establece en su artículo 27 que los Guardas deberán concurrir á la Inspección Sanítaria desde la salida hasta la puesta del sol, y los que debiendo embarcarse no se encontrasen presentes, perderán su turno, salvo el caso de que su inasistencia fuera motivada por enfermedad, lo que comprobarán ante el Inspector de Sanidad Marítima, presentando un certificado médico.

Este artículo sería conveniente reformarlo porque la práctica ha venido á demostrar que se presta á abusos, pudiendo además traer varios inconvenientes para el buen funcionamiento del servicio sanitario en el Puerto.

Sucede, señor Presidente, que cuando está por llegar al puerto un vapor cuya observación es de corto tiempo, como actualmente la tienen los buques brasileros, los guardas de los primeros turnos no se presentan á la Oficina.

Los que siguen á éstos, como saben que no les toca embarque, pues están al corriente de los buques á llegar, tampoco concurren, sucediendo entonces que se hacen largos cortes en la lista de orden, con perjuicio evidente para estos últimos, que pierden su turno de embarque de paquete por no haber concurrido los primeros al servicio.

Se presentan entonces los guardas que estaban primero de servicio, es decir, los que les tocaba un vapor de corta observación, con un certificado médico atestiguando que el día que les correspondía embarcarse se encontraban enfermos, y de conformidad con el art. 27 del Reglamento se les tuviera en cuenta para no perder su turno.

Como se ve, pues, el referido artículo se presta á abusos y podría en una época en que hubiera muchos buques en observación, entorpecer el servicio,

la salida hasta la puesta del sol.—Los que debiendo embarcarse no se encontrasen presentes perderán su turno, salvo el caso de que su inasistencia fuera motivada por enfermedad, lo que com-

pues los guardas, abandonarían la Oficina cada vez que tuvieran que embarcarse en vapores de corta observación, para presentarse enseguida reclamando el primer turno, de acuerdo con el art. 27 del Reglamento respectivo.

Hay necesidad, por estas razones, de reformar dicho artículo y al efecto me permito indicar al señor Presidente uno sustitutivo en la siguiente forma:

« Art. 27. Deberán concurrir á la Inspección Sanitaria desde la salida hasta « la puesta del Sol. Los que debiendo embarcarse no se encontrasen presentes « perderán su turno. »

Esperando que el señor Presidente quiera tomar en cuenta la modificación propuesta, lo saluda atte.

Luis D. Brusco.

Montevideo, Diciembre 2 de 1901.

Aprobada por el Consejo la modificación del art. 27 del Reglamento de la Escuela y del Servicio de Guardas Sanitarios, sométase á la aprobación del Ministerio de Gobierno.

FERNANDEZ ESPIRO,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Montevideo, Diciembre 4 de 1901.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, don E. Mac Eachen.

Excmo. señor:

Tengo el honor de elevar á la consideración de V. E. la adjunta nota de la Inspección S. del Puerto, en la cual, previas algunas consideraciones propone la supresión de la segunda parte del art. 27 del Reglamento de la Escuela y del Servicio de Guardas Sanitarios.

El Consejo, Excmo. señor, encuentra que las razones aducidas justifican esa supresión y por ese motivo la ha aceptado, acordando requerir la aquiescencia de ese Ministerio para hacerla efectiva.

V. E. no obstante resolverá como juzgue más acertado.

Saluda á V. E. atentamente.

E. FERNÁNDEZ ESPÍRO,
Presidente.

P. Prado,
Jefe de Secretaría.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Diciembre 9 de 1901.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

E. MAC EACHEN.

Fiscalía de Gobierno.

Montevideo, Diciembre 17 de 1901.

Excmo. señor:

Nada tiene que observar este ministerio sobre lo expuesto en la precedente nota por el Consejo N. de Higiene, y no ve por lo tanto inconveniente en que V. E. le otorgue en consideración á los motivos en que se funda, la autoriza-

probarán ante el Inspector de Sanidad Marítima, presentando un certificado médico.

Art. 28. Al entrar en el buque en que deben prestar servicios se apersonarán al Capitán del mismo, á quien enseñarán el distintivo que los acredita como Guardas. Procederán en seguida á informarse de las condiciones higiénicas del buque y del estado de salud de todos los pasajeros y tripulantes. Una vez terminada esta tarea darán cumplimiento a las órdenes que hubiesen recibido del Inspector de Sanidad Marítima, comunicándole inmediatamente cualquier novedad que notaran á bordo.

Art. 29. Cada 24 horas enviarán á dicho funcionario un parte con arreglo al modelo Núm. 1. Además de las ocurrencias sanitarias, estarán obligados á consignar cualquier dificultad que opongan al cumplimiento de sus cometidos las autoridades de á bordo.

Art. 30. Cuando el buque permanezca en el Lazareto, el parte será dirigido al Médico de aquel establecimiento.

Art. 31. No permitirán que lleguen al costado del buque en que se encuentren de servicio, embarcaciones que carezcan de Guarda Sanitario, con exclusión de las que vayan de la Capitanía, de la Aduana, del Correo ó de la Dirección de Inmigración, en cuyo caso exigirán como requisito indispensable, para permitir que atraquen, que el empleado en comisión de las Reparticiones indicadas, les entregue el permiso expedido por la Inspección Sanitaria del Puerto (Modelo Núm. 2).

Art. 32. Prohibirán que se embarquen pasajeros en los buques que estén en observación, si no van munidos de un permiso expedido por la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 33. Los Guardas de las embarcaciones destinadas á llevar ó recibir carga y efectuar cualquiera otra operación en los buques que sufran observación sanitaria, serán portadores de un permiso firmado por el Ayudante de Sanidad, en el que se con-

ción necesaria para modificar el artículo 27 del Reglamento de la Escuela y del servicio de Guardas Sanitarios en la forma indicada á fojas 2.

V. E. no obstante resolverá acertadamente.

José M.ª Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Diciembre 17 1901.

Atento lo dictaminado por el Señor Fiscal, concédese la autorización solicitada por el Consejo Nacional de Higiene para modificar el artículo 27 del Reglamento de la Escuela y del servicio de Guardas Sanitarios en la forma indicada por la Inspección S. del Puerto.

A sus efectos vuelva al expresado Consejo.

E. Mac Eachen.

signará el nombre ó número de la embarcación, nombre del Guarda y comisión que va á desempeñar (Modelo Núm. 3); dicho permiso será entregado al Guarda ó Guardas del buque incomunicado, quienes á su vez lo entregarán á la Inspección Sanitaria del Puerto al terminar su comisión.

Art. 34. Los Guardas, en el momento de embarcarse, obligarán á los patrones de las embarcaciones menores, á que coloquen en sitio elevado y visible una bandera amarilla. Si aquéllos se negasen á dar cumplimiento á esa disposición, el Guarda desembarcará inmediatamente y dará aviso de lo ocurrido al Inspector de Sanidad Marítima, ó en su defecto al Ayudante de Sanidad.

Art. 35. El Guarda Sanitario que tuviera motivo de queja por la conducta de su compañero de servicio, lo hará saber por escrito inmediatamente al Inspector de Sanidad Marítima para que éste proceda de acuerdo con lo establecido en la letra *f* del artículo 5.° del Reglamento Interno de la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 36. Cuando los buques sometidos á observación zarpen del puerto antes de terminarla, los Capitanes de los mismos estarán obligados á desembarcar los Guardas en el Lazareto, y si prefiriesen llevarlos al puerto de destino, los gastos de estadía mientras esperen el vapor que ha de conducirlos á Montevideo y el pasaje de regreso serán abonados por las agencias respectivas.

Art. 37. Si ocurriese algún accidente de gravedad á bordo del buque en que se encuentren de servicio, ordenarán al Capitán del buque que mande poner á media asta la bandera amarilla.

Art. 38. Anotarán con exactitud en las hojas que le suministrará el Inspector de Sanidad Marítima (modelo N.° 4) el nombre de las embarcaciones que atraquen y el de los patrones de éstas, la operación que efectúen y la hora en que lleguen y se desprendan del costado del buque en observación.

CAPÍTULO VI

De la remuneración de Guardas Sanitarios

(1) Artículo 39. Mientras no se fije sueldo á los Guardas Sanitarios, el servicio de éstos será remunerado por los Agentes ó Consignatarios en la siguiente forma:

(1) Montevideo, Agosto 5 de 1907.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor Alfredo Vidal y Fuentes.

Elevo para su resolución la adjunta solicitud que han presentado á esta Inspección los Guardas Sanitarios, pidiendo que todo embarque después de la puesta del sol sea renumerado con *tres pesos.*

a) Por cada 24 horas de servicio en los vapores . . $ 3.00
b) Por cada 24 horas de servicio en los buques á vela. » 2.00
c) Por trasbordo de carga. . . . . » 1.50
d) Por trasbordo de carbón . . . . » 2.00
e) Por ir al habla ó al costado de un buque á llevar cartas, encomiendas ó provisiones . . . . . . » 1.00
f) Por ir á remolcar un buque que esté fuera del puerto ó á llevarle práctico . . . . » 1.50

Art. 40. Los servicios á que se refieren las letras *e* y *f* serán recompensados en la forma establecida si el tiempo empleado no excede de 24 horas; pasado este término la remuneración se fijará con arreglo al número de horas de trabajo.

El Reglamento de Guardas Sanitarios no establece distinción entre los servicios que prestan éstos, si son de día ó de noche, sólo ha clasificado la duración y la clase de operaciones que realizan marcándole para cada uno de ellos su respectiva remuneración.

Es indudable que los servicios prestados de noche deben ser recompensados de distinta manera que los que se efectúan de día, teniendo en cuenta no solamente las incomodidades y penurias que se acarrean en esas horas, sino también en el presente caso, el medio en que se realizan: lleno de contrariedades y peligros.

Es de práctica, por otra parte, en nuestro puerto y creo que lo será igualmente en todos, que los servicios que se prestan á bordo de noche sean considerados como extraordinarios y por lo tanto sujetos á una recompensa mayor que los efectuados durante las horas del día. Por lo tanto al acordarse á los Guardas el beneficio que solicitan, se estaría dentro de la equidad y de la costumbre ya establecida para los trabajos en general realizados á esas horas.

Esta Inspección considera, pues, justa y equitativa la solicitud que adjunta, recomendándola por lo tanto á la consideración del señor Presidente.

Con este motivo saluda á Vd. atte.

Luis D. Brusco,
Insp. de S. Marítima.

Montevideo, Agosto 5 de 1909.

Póngase á la consideración del Consejo.

VIDAL Y FUENTES.

P. Prado.

Montevideo, Agosto 6 de 1907.

El Consejo en sesión de esta fecha resolvió: Visto lo expuesto en la solicitud adjunta y en la precedente nota de elevación, acuérdase ampliar el artículo 39 del Reglamento de Guardas Sanitarios, en la siguiente forma: «Inciso *g)* « Todo servico pedido para efectuarse después de la puesta del sol, $ 3. »

A sus efectos, elévese al Ministerio del Interior pidiendo la aprobación respectiva.

VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto.
Secretario.

Art. 41. La Inspección Sanitaria del Puerto cobrará á las Agencias los servicios de los Guardas y abonará á éstos sus haberes con arreglo á la tarifa establecida en los artículos 39 y 40.

Art. 42. Los Guardas devengarán honorarios desde el momento que sean designados para sus respectivos embarques, hasta el momento de su regreso.

CAPTÍULO VII

Disposiciones generales

Artículo 43. Los lanchoneros estarán obligados á prestar comodidad de alojamiento y buena alimentación á los Guardas que

Consejo Nacional de Hígiene.

Montevideo, Agosto 16 de 1907.

Excmo. señor Ministro del Interior, doctor Alvaro Guillot.

Excmo. señor:

Tengo el honor de elevar á manos de V. E. los antecedentes iniciados por el Cuerpo de Guardas Sanitarios, pidiendo que los servicios que presten después de la puesta del sol, se conceptúen como extraordinarios y en consecuencia las respectivas agencias de buques les paguen mayor honorario.

Dicha petición, favorablemente informada por la Inspección Sanitaria del Puerto, de quien dependen los Guardas Sanitarios, fué tomada en consideración por el Consejo, quien también encontró justos los términos de la solicitud y por tal razón acordó ampliar el artículo 39 del Reglamento de Guardas Sanitarios, con el siguiente inciso: « *g)* Todo servicio pedido para efectuarse después de « la puesta del sol, *tres pesos.* »

En mérito á lo expuesto este Consejo, se permite solicitar de ese Ministerio se digne prestar su aprobación al inciso proyectado, como ampliatorio del artículo mencionado.

Me complazco con este motivo, en saludar á V. E. atte.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Septiembre 2 de 1907

En mérito á lo expuesto por el Consejo Nacional de Higiene en su precedente nota, apruébase el inciso proyectado por el mismo y que dice:

« Inciso *g)* Todo servicio pedido para efectuarse después de la puesta del « sol, TRES PESOS » ; como ampliatorio del artículo 39 del Reglamento de Guardas Sanitarios.

Comuníquese y vuelva al Consejo á sus efectos.

WILLIMAN.
Alvaro Guillot.

permanezcan en observación en las embarcaciones menores. Si así no lo hicieran, el Consejo Nacional de Higiene adoptará la resolución que juzgue conveniente.

Art. 44. Los Guardas recibirán en el Lazareto y á bordo de los buques, alojamiento y manutención de 1.ª clase. Los gastos que en ese sentido ocasionen serán abonados por las Agencias.

Art. 45. El distintivo de los Guardas Sanitarios será una medalla de plata con su correspondiente aro, del tamaño de una moneda nacional de 0.50 centésimos. En el anverso llevará esta inscripción: «Consejo Nacional de Higiene.—1897» y en el reverso « Guarda Sanitario.—Montevideo ».

Art. 46. La medalla á que se refiere el artículo anterior servirá á los Guardas para justificar el cargo que desempeñan, y de ella los proveerá por una sola vez el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 47. Las faltas que cometan serán castigadas en la forma que establece la letra F del artículo 5.º del Reglamento Interno de la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 48. Es obligación de los Guardas llevar á bordo un ejemplar de este Reglamento, á fin proceder en todos los casos con sujeción á lo que él preceptúa.

Art. 49. Los Guardas Sanitarios deberán ser deferentes y atenciosos con los pasajeros y autoridades de á bordo, no olvidando nunca que como delegados de la Sanidad Marítima, comprometerán el buen nombre de ésta, si alguna falta cometen.

Art. 50. Derógase el Reglamento de Guardas Sanitarios incorporado al de Sanidad del Puerto de Montevideo, de fecha 9 de Julio de 1887 y todas las disposiciones que se opongan al presente Reglamento.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Octubre 8 de 1896.

El Consejo, en sesión de la fecha, aprobó el precedente proyecto y resolvió elevarlo con oficio á la consideración del Gobierno.

CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Octubre 22 de 1896.

Excelentísimo señor Ministro de Gobierno, doctor don Miguel Herrera y Obes.

Excmo señor:

Tengo el honor de elevar á la consideración de V. E. el adjunto proyecto de Escuela y servicio de Guardas Sanitarios, presentado por la Sección de Sanidad Marítima y redactado por su Presidente el doctor don Ernesto Fernández Espiro, el cual ha sido aprobado por el Consejo en sesión de fecha 8 del corriente.
Saludo á V. E. muy atentamente.

Antonio Harán,
Vice Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Obtubre 26 de 1896.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

Herrera y Obes.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. señor:

No tiene este Ministerio observación alguna que formular al Reglamento en vista, que ha estudiado detenidamente, y en consecuencia, corresponde á su juicio que V. E. le preste su aprobación.
V. E. resolverá acertadamente.

Montevideo, Noviembre 7 de 1896.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Febrero 8 de 1896.

Con el señor Fiscal, apruébase el proyecto de Escuela de Guardas Sanitarios, formulado por la Sección de Sanidad Marítima; comuníquese y vuelva al Consejo Nacional de Higiene á sus efectos.

IDIARTE BORDA.
MIGUEL HERRERA Y OBES.

Modelo Núm. 1.

Puerto de Montevideo .... *de* ....

A bordo del ....

Sr. Inspector de Sanidad Marítima, Dr. D. ....

Comunicamos á Vd. que en las últimas veinticuatro horas ....

....

....

....

Saludan á Vd. atte.

GUARDAS SANITARIOS.

Modelo Núm. 2.

INSPECCIÓN SANITARIA DEL PUERTO

Montevideo, ... *de* ....

Tiene permiso ....

para ir con el Guarda Sanitario ....

al costado del vapor ....

á ....

AYUDANTE DE SANIDAD.

Modelo Núm. 3.

INSPECCIÓN SANITARIA DEL PUERTO

Montevideo, ... *de* ....

Tiene permiso el ....

para ir con ....

al costado del Vapor ....

en comisión de ....

AYUDANTE DE SANIDAD.

Modelo Núm. 4.

Operaciones efectuadas por el vapor .... durante su estadía en el Puerto

Puerto de Montevideo, ... de .... de ....

FECHA	CLASE Y NOMBRE DE LA EMBARCACIÓN	DUEÑO	OPERACIÓN	HORA EN QUE ATRACÓ	HORA EN QUE DESATRACÓ

(1) Reglamento de Sanidad Marítima

CAPÍTULO I

Disposiciones preliminares

Artículo 1.º Las medidas de profilaxis consignadas en este Reglamento, tienen por objeto preservar el territorio de la República de la invasión de enfermedades exóticas é infecto contagiosas comunes, que puedan ser importadas por la vía marítima.

Art. 2.º Se consideran enfermedades exóticas: EL CÓLERA INDIANO, LA FIEBRE AMARILLA, EL BERI-BERI, LA PESTE BUBÓNICA y las que en lo sucesivo merezcan esta clasificación; é infecto contagiosas comunes, trasmisibles é importables y capaces, por lo tanto, de comprometer la salud pública, el tifus petequial, la viruela, la escarlatina, la difteria y el sarampión.

Art. 3.º La defensa sanitaria de la República por la vía marítima reposa en la aplicación severa de las disposiciones establecidas en este Reglamento y ellas se referirán tanto á los puertos, á los pasajeros y á los buques, como á éstos ó aquéllos, según las circunstancias.

Art. 4.º El puerto de Montevideo es el único habilitado para aplicar el tratamiento sanitario á los buques procedentes del exterior, salvo los casos previstos por el artículo 86, y ninguno podrá seguir viaje para cualquier otro puerto de la República sin antes someterse al tratamiento sanitario que corresponda

Art. 5.º En ningún caso se rechazarán buques infectados que hagan escala en el puerto de Montevideo ó que terminen su viaje en él.

CAPITULO II

De las patentes de Sanidad

Artículo 6.º Los Capitanes de los buques procedentes de puertos extranjeros, están obligados á presentar al Médico de visita ó al Ayudante de la Inspección de Sanidad Marítima, según los casos, la patente de sanidad del puerto de partida y de los de

(1) Véase Convención Sanitaria Internacional, en la parte relativa á la clasificación y tratamiento de los buques infectados ó sospechosos.

escala, visada por los respectivos Cónsules Uruguayos y además la que éstos les expidan.

Art. 7.° Se exceptúa de la visación y patente consular á los buques que lleguen al puerto por arribada forzosa, debiendo en este caso, exhibir las patentes de sanidad de los puertos de donde procedan.

Art. 8.° Las patentes se dividen en limpias y sucias.

Las primeras son las que expresan la ausencia de enfermedades exóticas en el puerto de partida y en los de escala, y las segundas, las que consignan casos aislados ó estados epidémicos de las referidas afecciones en los puertos indicados.

Art. 9.° Se consideran igualmente sucias, las patentes que denuncien la llegada á puertos indemnes de buques infectados contra los cuales las autoridades locales no hayan adoptado medidas de precaución.

Art. 10. Las visaciones consulares deben consignar, no solamente el estado sanitario de los puertos, sino también el número de los casos y defunciones de enfermedades exóticas que en aquéllos se produzcan, aún cuando la patente dada por la autoridad local nada diga al respecto. Las mismas referencias se deben expresar en la patente consular.

La visación puesta al reverso de la patente debe extenderse acompañada del sello del Consulado.

Art. 11. Cuando en alguno de los puertos de partida ó de escala no exista Cónsul Uruguayo, la patente expedida por la autoridad sanitaria debe ser visada por cualquier otro Cónsul á fin de que tenga validez.

Art. 12. Los buques que zarpen de los puertos de la República para el extranjero, están obligados á munirse de la patente de sanidad que expide la autoridad sanitaria del puerto.

Art. 13. La patente de sanidad que en lo sucesivo se expida en los puertos de la República á los buques que zarpen para el exterior y las que despachen los Cónsules Uruguayos, se ajustarán á los modelos números 1 y 2 anexos á este Reglamento.

Art. 14. No será valida la patente de sanidad, si entre la fecha en que fué expedida y la de la partida del buque, hubiesen transcurrido 48 horas. En este caso el capitán deberá tomar nueva patente.

Art. 15. La patente para los buques de guerra es gratuita.

Art. 16. Los buques que lleguen al puerto con el único objeto de tomar ó dejar práctico, están relevados de la obligación de munirse de la patente que expide la Inspección Sanitaria.

Art. 17. Los buques que viajen entre puertos nacionales no llevarán patente de sanidad, y sí un certificado que en Montevideo

entregará la Inspección de Sanidad Marítima á los capitanes ó patrones de aquéllos, sin exigirles remuneración y en los demás puertos el Consejo Departamental de Higiene. Dicho certificado, modelo número 3, debe ser presentado en la Inspección de Sanidad Marítima y en los Consejos Departamentales, en seguida de la llegada de los buques y llevará la firma del Presidente del Consejo Nacional de Higiene y la del Inspector de Sanidad Marítima, cuando se expida en Montevideo, y la del Presidente del Consejo Departamental y la del Médico de Sanidad en los demás casos.

CAPÍTULO III

De la visita de Sanidad

Artículo 18. Todos los buques procedentes de cabos afuera que lleguen al puerto, deberán ser visitados por el Médico de Sanidad de servicio para poder obtener la libre plática.

Art. 19. Quedan exceptuados de ese requisito, los buques que arriben con el único objeto de tomar práctico. Esta operación la efectuarán en aislamiento y bajo la vigilancia de un Guarda Sanitario, continuando en seguida su viaje para el puerto de destino.

Art. 20. A lo que establece el artículo 18 quedarán sujetos los buques que procedan de la República Argentina, del Paraguay y de Matto Grosso, cuando así lo resuelva el Consejo Nacional de Higiene.

(1) Art. 21. Las visitas de Sanidad se efectuarán desde la salida hasta la puesta del Sol y sólo se interrumpirán de 12 m. á 1 p. m.

Art. 22. Los buques que lleguen al puerto después de la puesta del Sol no podrán hacer otra operación que la de embarcar ó desembarcar práctico, salvo casos excepcionales que serán resueltos por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 23. Para efectuar la visita de sanidad, el Médico de turno irá acompañado de un ayudante de la Inspección de Sanidad Marítima y del Intérprete, siempre que sea necesaria la intervención de este empleado.

Una vez al costado del buque que debe ser visitado, el Médico dirigirá al Capitán y Médico de aquél, las preguntas consignadas en el libro de visitas sanitarias. Recibidas las respuestas, tomará las patentes de sanidad y el libro clínico, examinando dichos documentos con objeto de comprobar la verdad de aquéllas.

(1) Véanse resoluciones ampliatorias al Reglamento de la Inspección de Sanidad Marítima.

En seguida hará la visita de tacto, entrando al buque, dirigiéndose al hospital y haciendo las indagaciones que juzgue convenientes para poder concederle ó no la libre plática.

Art. 24. Si de las preguntas hechas al Capitán y Médico resultase que el buque se encuentra en condiciones de no poder recibir la libre plática, ordenará al Capitán que mantenga izada la bandera amarilla y que impida toda comunicación directa ó indirecta con las demás embarcaciones del puerto, hasta la resolución que corresponda.

Art. 25. Mientras el Médico de Sanidad permanezca á bordo, ninguna embarcación podrá situarse á menor distancia de 500 metros del buque que se visita y los que infrinjan esta disposición sufrirán la pena consignada en el artículo 96 del Capítulo XVIII.

Art. 26. Una vez que el Médico de Sanidad dé por terminado su cometido y hayan concluído su tarea el Inspector de desembarco de la Oficina de Inmigración y el Ayudante de la Capitanía, aquel funcionario declarará el buque en libre plática y ordenará al capitán que mande arriar la bandera amarilla.

Art. 27. Cuando los Médicos de Sanidad visiten buques que se encuentren en malas condiciones higiénicas, aunque la salud de los pasajeros y tripulantes sea buena, ordenarán de inmediato á los Capitanes la adopción de medidas de aseo, marcándoles para su ejecucion un plazo perentorio. Mientras se efectúan dichas medidas no se permitirán las operaciones de carga y descarga; solamente se permitirá el desembarco de pasajeros.

Un guarda enviado por la Inspección de Sanidad Marítima vigilará el cumplimiento de las disposiciones dadas por el Médico de visita.

Art. 28. El asiento del libro de visitas sanitarias será firmado por el Capitán del buque, por el Médico del mismo y por el de visita.

Art. 29. El libro clínico de á bordo como el de recetas serán visados y sellados por el Médico de visita, una vez terminada ésta. El sello llevará la siguiente inscripción : SERVICIO SANITARIO DEL PUERTO DE MONTEVIDEO.

CAPÍTULO IV

Clasificación de Puertos

Artículo 30. Es puerto infectado, aquel en el que existe epidémicamente cualquiera de las enfermedades exóticas indicadas en el artículo 2.º

Art. 31. Es puerto sospechoso:

a) Aquel en que se producen casos aislados de enfermedades exóticas.

b) Aquel que tiene comunicaciones fáciles y frecuentes con puertos infectados, tanto por la vía marítima como por la terrestre y no se precave suficientemente de aquéllos.

c) Aquel que estando distante de puertos infectados no adopta en contra de éstos, medidas de precaución.

Art. 32. Es puerto indemne, aquel en el que no existe ninguna enfermedad exótica.

CAPÍTULO V

Clasificación de buques

Art. 33. Es buque infectado:

a) El que ha tenido durante el viaje uno ó más enfermos de cólera ó fiebre amarilla, siempre que entre la última desinfección posterior á la curación ó muerte de aquéllos y su arribo al puerto, no hayan transcurrido siete días si se trata de la primera enfermedad y ocho si de la segunda.

b) El que al llegar al puerto ó durante su estadía en él, tenga uno ó más enfermos ó convalecientes de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, beriberi, tifus exantemático, escarlatina ó viruela.

c) El que al llegar al puerto tenga tres ó más enfermos de difteria ó sarampión.

Art. 34. Es buque sospechoso:

a) El que ha tenido durante el viaje uno ó más enfermos de cólera, fiebre amarilla ó peste bubónica, siempre que entre la última desinfección posterior á la curación ó muerte de aquellos y su arribo al puerto, hayan transcurrido siete días, si se trata de la primera enfermedad y ocho si de las dos últimas.

b) El que haya comunicado con otro buque infectado por cólera, fiebre amarilla ó peste bubónica, si entre dicha comunicación y la llegada al puerto no han transcurrido siete ú ocho días.

c) El que al llegar al puerto tenga menos de tres enfermos de sarampión ó difteria.

d) El que haya tenido durante el viaje uno ó más enfermos de beri-beri, tifus exantemático, viruela, escarlatina, difte-

ria ó sarampión y al llegar al puerto no tenga enfermos ni convalescientes.

e) El que proceda de puerto epidemiado por beri-beri, tifus exantemático, viruela ó escarlatina ó que haya comunicado con buques infectados por dichas enfermedades.

f) El que carezca de patente de sanidad del puerto de partida, de los de escala ó de la patente de los cónsules uruguayos.

Art. 35. Es buque indemne:

a) El que proceda de puertos limpios en perfectas condiciones de aseo.

b) El que proceda de puertos infectados ó sospechosos de cólera ó fiebre amarilla y haya empleado en el viaje más de siete ú ocho días y cuyas condiciones sanitarias ó higiénicas sean irreprochables.

CAPÍTULO VI

Del tratamiento sanitario de los buques infectados por cólera

Artículo 36. Los buques infectados por cólera serán sometidos al siguiente tratamiento:

a) Visita médica de rigurosa inspección en el Lazareto de la Isla de Flores.

b) Desembarco y observación sanitaria de los pasajeros en aquel establecimiento por el tiempo que establezca el Consejo Nacional de Higiene.

c) Desinfección de equipajes.

d) Pasaporte sanitario para que los pasajeros sean vigilados en tierra durante el tiempo que señale el Consejo Nacional de Higiene.

e) La carga y la correspondencia serán desembarcadas sin restricción alguna, con excepción de las encomiendas postales que se desinfectarán.

f) Los buques harán sus operaciones en el fondeadero que designe la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 37. Los buques que, encontrándose en las condiciones indicadas en el artículo anterior tuvieren por destino puertos Uruguayos, serán rigurosamente desinfectados en el Lazareto después de desembarcar toda su carga y se les proveerá de agua potable en sustitución de la que tengan depositada en los tanques.

Si terminado el plazo de la observación sanitaria no hubiese ocurrido novedad entre los tripulantes, el buque tendrá la libre plática.

Art. 38. Si entre los pasajeros desembarcados en el Lazareto se produjeran casos de cólera, la observación sanitaria se empezará á contar desde el momento en que el enfermo ó enfermos sean trasladados al Lazareto sucio.

Art 39. Si los casos de cólera ocurren entre los tripulantes y el buque tiene por destino puertos Uruguayos, el enfermo ó enfermos serán conducidos directamente al Lazareto sucio y se procederá á una prolija desinfección del continente y contenido de acuerdo con el art. 37, comenzando á contarse la observación sanitaria después de practicada aquélla.

Art. 40. Los enfermos de cólera que curasen, no podrán salir del Lazareto hasta que haya transcurrido un período de tiempo igual al de la observación establecida.

CAPÍTULO VII

Del tratamiento sanitario de los buques sospechosos de cólera

Artículo 41. Los buques sospechosos de cólera serán sometidos al siguiente tratamiento:

a) Visita médica de rigurosa inspección en el Lazareto de la Isla de Flores.

b) Desembarco y observación sanitaria de los pasajeros en el Lazareto por el tiempo que establezca el Consejo Nacional de Higiene.

c) Desinfección de equipajes.

d) Pasaporte sanitario para que los pasajeros sean vigilados en tierra por el tiempo que señale el Consejo Nacional de Higiene.

La carga y la correspondencia serán desembarcadas sin restricción alguna.

f) Desinfección completa del buque si tiene por destino puertos Uruguayos.

Art. 42. Cuando los buques se encuentren en las condiciones indicados en la letra *b* del artículo 34 y su estado sanitario sea satisfactorio, la autoridad ordenará la desinfección de las ropas de los pasajeros y tripulantes en la estufa de á bordo en presencia de dos delegados de la autoridad sanitaria y á falta de aquélla en las del Lazareto. A los pasajeros se les munirá de

pasaporte sanitario para ser vigilados en tierra por el tiempo que establezca el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 43. Serán sometidos á lo que dispone el art. 41 los buques á que hace referencia la letra *d*, del art. 34.

Art. 44. Quedarán en interdicción por el término de 48 horas los buques que estén en las condiciones que indica la letra *e*, del art. 34.

CAPÍTULO VIII

Del tratamiento sanitario de los buques infectados ó sospechosos de fiebre amarilla

Artículo 45. A los buques infectados por fiebre amarilla ó sospechosos de ser trasmisores de esa enfermedad, se les aplicará el mismo tratamiento que á los infectados ó sospechosos de cólera, con excepción del tiempo que se establezca para la observación sanitaria en uno y otro caso. A los convalecientes se les aplicará lo que dispone el artículo 40.

Art. 46. La carga y la correspondencia serán desembarcadas sin restricción alguna con excepción de las encomiendas postales que se desinfectarán.

CAPÍTULO IX

Del tratamiento sanitario de los buques infectados por el beri-beri

Artículo 47. Los buques infectados por beri-beri serán sometidos al siguiente tratamiento sanitario:

a) Desembarco del enfermo ó enfermos en el Lazareto para el tratamiento que corresponda, el que se aplicará en aislamiento.

b) Desinfección de las ropas de pasajeros y tripulantes en la estufa de á bordo en presencia de dos delegados de la autoridad sanitaria ó en las del Lazareto, según las circunstancias.

c) Libre plática del buque una vez terminada la desinfección.

Art. 48. Si el buque contaminado terminase su viaje en puertos Uruguayos, será desinfectado antes de concedérsele la libre plática. En caso contrario se despachará en aislamiento y con la anotación correspondiente en la patente de sanidad.

Art. 49. Comprobada la existencia del beri-beri en los buques surtos en el puerto que estuviesen en libre plática, la autoridad sanitaria procederá á ponerlos en interdicción, sometiéndolos á lo preceptuado en el artículo 47.

CAPÍTULO X

Del tratamiento sanitario de los buques infectados por viruela, escarlatina, tifus exantemático, difteria ó sarampión.

(1) Artículo 50. Los buques infectados por dichas enfermedades serán sometidos al siguiente tratamiento:

a) Desembarco de los enfermos ó convalescientes en el Lazareto, siempre que en la ciudad no existan dichas enferme-

(1) Ordenanza número 125

Montevideo, Abril 11 de 1905.

Considerando: que según lo determinado en el inciso A del artículo 50 del Reglamento de Sanidad Marítima, se prohibe el desembarco de pasajeros atacados por viruela, escarlatina, tifus exantemático, difteria ó sarampión, siempre que en la ciudad no existan dichas enfermedades;

Considerando: que la existencia de casos aislados de cualquiera de esas enfermedades, no puede servir de norma para la estricta aplicación del inciso mencionado;

Considerando: que es necesario consignar de un modo claro, cuándo existen esas enfermedades en la ciudad, con el objeto de permitir el desembarco de enfermos;

El Consejo Naccional de Higiene, debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.º A los efectos de lo establecido en el articulo 50 del Reglamento de Sanidad Marítima, se considera que existe en la ciudad alguna de las enfermedades á que el citado artículo se refiere, cuando se haya comprobado en ella la presencia de cinco ó más focos diseminados de dicha enfermedad. En ese caso, de acuerdo con lo que establece el Reglamento, podrán ser desembarcados los tripulantes ó pasajeros que lleguen al puerto atacados de las referidas enfermedades ó que las contraigan durante su estadía en él.

Art. 2.º Para el desembarco de los enfermos, deberán llenarse todas las medidas de profilaxis contenidas en los Reglamentos respectivos y con intervención de la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 3.º Ningún enfermo podrá ser trasladado á casas de inquilinato ó habitaciones colectivas.

Art. 4.º Los enfermos en cuyos domicilios no se pueda hacer efectivo el aislamiento ó carezcan de recursos, serán transportados de oficio á la Casa de Aislamiento.

Art. 5.º Publíquese para conocimiento general.

A. Vidal y Fuentes.
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

dades. En caso contrario podrán ser desembarcados en el puerto y conducidos á sus domicilios ó á la Casa de Aislamiento, según las circunstancias.

b) Desinfección de los equipajes de los pasajeros en las estufas del Lazareto ó en las de á bordo, según los casos.

c) Vacunación de los pasajeros para Montevideo cuando el buque esté infectado por viruela.

d) Vigilancia sanitaria en tierra.

e) Este tratamiento por lo que respecta á la difteria y sarampión sólo se aplicará si se trata del caso indicado en el inciso *c* del artículo 33.

Art. 51. Los buques clasificados de sospechosos, por estar comprendidos en lo que disponen los incisos *c*, *d* y *e* del artículo 34, serán sometidos al siguiente tratamiento:

a) Desinfección de los equipajes de los pasajeros.

b) Vacunación de los pasajeros en caso de viruela.

c) Vigilancia sanitaria en tierra.

Art. 52. Los buques que se encuentren en las condiciones indicadas en los artículos 50 y 51 y terminen su viaje en puertos Uruguayos, quedarán en libre plática una vez ejecutadas las medidas de desinfección. No sucediendo así, serán despachados en la forma establecida en el artículo 48, y en uno y otro caso harán sus operaciones de carga y descarga, manteniendo en el mástil de proa la bandera amarilla.

CAPÍTULO XI

Del tratamiento sanitario de los buques indemnes

Artículo 53. Los buques considerados indemnes por haber empleado más de 7 ú 8 días de viaje desde los puertos infectados ó sospechosos y cuyas condiciones sanitarias sean inmejorables, quedarán sujetos á la desinfección para poder obtener la libre plática. Las ropas de los pasajeros y tripulantes se desinfectarán en las estufas del Lazareto.

CAPÍTULO XII

Del tratamiento sanitario de los buques á vela

Artículo 54. Los buques á vela que empleen más de siete ú ocho días de viaje, desde los puertos infectados ó sospechosos de cólera ó fiebre amarilla, hasta el de Montevideo, sin haber

tenido enfermos de dichas afecciones, serán sometidos á rigurosa desinfección, como así mismo las ropas de los tripulantes, y una vez terminada esta operación se les concederá la libre plática.

Art. 55. En caso de infección los buques permanecerán en aislamiento, por el tiempo que determine el Consejo Nacional de Higiene.

La falta de médico y desinfección á bordo autorizará á considerarlos como infectados, aún cuando hayan transcurrido más de 7 ú 8 dias entre la terminación del último caso y el arribo al puerto.

Art. 56. Tratándose de la aparición de enfermedades infecto-contagiosas comunes, la autoridad sanitaria procederá de acuerdo con lo preceptuado en los capítulos IX y X.

CAPÍTULO XIII

Del libro clínico y del certificado de los Médicos de á bordo

Artículo 57. Los Médicos de los vapores que lleguen al puerto, están obligados á presentar al Médico de visita, un libro clínico en el que anotarán con claridad y precisión, todos los datos referentes al principio, marcha y terminación de las enfermedades que se desarrollan á bordo, cualquiera que sea su naturaleza.

Art. 58. Las informaciones principales las extractarán de dicho libro para consignarlas en el certificado que deben entregar al médico de visita. Este documento será firmado por el Capitán y médico del buque. El libro clínico y el certificado corresponderán á los modelos números 4 y 5 anexos á este Reglamento.

CAPÍTULO XIV

Del pasaporte sanitario

Artículo 59. A los pasajeros que desembarquen en el Lazareto, de buques sospechosos ó infectados por cólera ó fiebre amarilla, se les munirá de un pasaporte sanitario para que se presenten con él á la Dirección de Salubridad, dentro de las primeras 24 horas de su llegada á Montevideo. Dicha oficina ejercerá vigilancia sobre ellos por el tiempo que en cada caso señale el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 60. A los efectos de la parte final del artículo que antecede, el Consejo Nacional de Higiene pasará á la Dirección de

Salubridad una lista de los referidos pasajeros acompañada de los datos que figuran en el pasaporte sanitario, con el objeto de que pueda hacer el control debido.

Art. 61. Los pasajeros que deseen trasladarse á las localidades en que funcionen los Consejos Departamentales de Higiene ó á otro centro de población, deberán concurrir al Consejo Nacional á dar á aviso de su traslación para que éste remita á las citadas Corporaciones ó á los Médicos de Policía Supernumerarios, según los casos, una nómina de aquéllos á fin de que procedan á vigilarlos desde el momento que exhiban el pasaporte, lo que deberán hacer inmediatamente de su llegada y con arreglo á las instrucciones que les envíe el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 62. La obligación de presentarse á la Dirección de Salubridad, subsistirá si el alejamiento de la capital se verifica después de las 24 horas de haber llegado á ésta.

Art. 63. Los pasajeros que residiendo en Montevideo, cambiasen de domicilio mientras estén sometidos á la vigilancia de la Dirección de Salublidad, darán aviso inmediato á dicha Oficina del lugar en donde fijen su nueva residencia.

Art. 64. El pasaporte Sanitario lo firmará el Jefe de Sanidad del Lazareto de la Isla de Flores, y se hará con arreglo al modelo número 5, anexo á este Reglamento.

CAPÍTULO XV

De las obligaciones de los Capitanes de los buques

Artículo 65. Los Capitanes de buques que tengan enfermos contagiosos de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, beri-beri, tifus exantemático, escarlatina, difteria, sarampión ó viruela, deberán dirigirse al Lazareto de la Isla de Flores para recibir instrucciones de la autoridad sanitaria.

Art 66. De acuerdo con lo consignado en la parte final del artículo 75, los Capitanes de los buques que lleguen de puertos extranjeros, mandarán izar en el mástil de proa una bandera amarilla.

Art. 67. Mientras un buque permanezca en interdicción, el Capitán está obligado á impedir la comunicación directa ó indirecta del mismo con otras embarcaciones.

Art. 68. Deberán acatar y cumplir todas las disposiciones sanitarias, que les transmita la autoridad respectiva y contestar verídicamente al interrogatorio que ésta les dirija.

Art. 69. Están igualmente obligados á declarar al médico de visita, todos los enfermos que existan à bordo cualquiera que sea la naturaleza de la afección.

Art. 70. No podrán desembarcar ningún enfermo sin el reconocimiento previo del Médico de Sanidad de turno y el permiso correspondiente de la Inspección de Sanidad Marítima, salvo casos de fracturas, heridas y traumatismos en general que exijan asistencia inmediata.

CAPÍTULO XVI

Sobre los privilegios de paquete

Artículo 71. Toda solicitud de agentes de vapores que se presente al Ministerio de Guerra y Marina pidiendo privilegios de paquete, debe ser informada por el Consejo Nacional de Higiene, quien manifestará si se han llenado los requisitos establecidos en el artículo siguiente.

Art. 72. Gozarán de los privilegios de paquete los vapores cuyos agentes declaren:

a) Que aquéllos están provistos de Médicos diplomados.

b) Que poseen estufa de desinfección por el vapor de agua bajo presión.

c) Que tienen botiquín y suficiente provisión de drogas y desinfectantes.

d) Que poseen libro clínico con arreglo al modelo número 3, libro recetario y libro destinado á anotar los medicamentos y las cantidades existentes de los mismos.

Art. 73. El cumplimiento de lo establecido en el artículo anterior se exigirá toda vez que se solicite privilegio de paquete para los vapores que conduzcan 60 ó más personas entre tripulantes y pasajeros.

CAPÍTULO XVII

Disposiciones generales

Artículo 74. Ninguna autoridad que no sea la sanitaria podrá comunicar con los buques que no hubieren recibido la visita médica.

Art. 75 La bandera amarilla izada en el mástil de proa, es el signo de interdicción impuesta á los buques por la autoridad sanitaria, y también el que deben distinguirlos de los demás al

entrar al puerto á fin de que aquella sepa cuáles son los que deben ser visitados por el Médico de Sanidad de turno.

Art. 76. Incumbe exclusivamente á la autoridad sanitaria levantar la interdicción impuesta á los buques, y tanto las Capitanías de Puertos como la Aduana, tienen la obligación de respetar dicha interdicción, debiendo solicitar permiso de la Inspección de Sanidad Marítima cuando tengan necesidad de llegar al costado de los buques que estén en aislamiento.

Art. 77. La observación sanitaria y las medidas de desinfección aplicables á los buques mercantes, regirán igualmente para los de guerra.

La declaración escrita de los Comandantes y Médicos de éstos, hecha bajo palabra de honor, constituirá el documento al cual la autoridad sanitaria deberá dar entero crédito.

Art. 78. Los ayudantes de la Inspección de Sanidad Marítima darán entrada á los buques de los ríos en épocas normales y siempre que el Consejo Nacional de Higiene no resuelva lo contrario.

Art. 79. Los Médicos que se trasladen á un buque cualquiera con el objeto de asistir ó examinar enfermos, deberán dar cuenta inmediata al Inspector de Sanidad Marítima para que éste tenga conocimiento del diagnóstico verdadero ó probable y resuelva lo que juzgue conveniente.

Esta disposición no regirá tratándose de accidentes traumáticos.

Art. 80 Cuando ocurran fallecimientos á bordo de los buques surtos en el puerto, el Médico de Sanidad de turno procederá al reconocimiento del cadáver y extenderá el certificado correspondiente para que se inhume, salvo el caso de asistencia prestada por facultativos autorizados para el ejercicio profesional.

Si el Médico de Sanidad tuviese duda acerca de la causa que ocasionó la muerte, dará aviso al Inspector de Sanidad Marítima, para que éste solicite de la Jefatura de Policía, si hay lugar, la intervención del Médico Forense, á fin de que dicho funcionario practique la autopsia y autorice el enterramiento.

Art. 81. En el certificado de defunción, sea éste expedido por el Médico de Sanidad ó por el de asistencia, aquél hará constar si hay ó no inconveniente por Sanidad para desembarcar el cadáver.

La Inspección Sanitaria en Montevideo y el Médico de Policía en los otros puertos darán aviso escrito de estas circunstancias, sin demora, á la Dirección de Salubridad ó al Consejo Departamental respectivamente.

Art. 82. El fondeadero destinado á los buques que deben recibir la visita de sanidad será indicado por una línea de boyas pintadas de color amarillo.

Los que permanezcan fuera de ese radio no serán visitados.

Art. 83. Los buques á vela que por falta de viento no puedan llegar al fondeadero á que se refiere el artículo 82, podrán ser remolcados hasta allí, siempre que los consignatarios ó interesados en recibirlos cumplan con la obligación de solicitar permiso en la Inspección Sanitaria, en cuyo caso irá un guarda á bordo del remolcador, á fin de vigilar la incomunicación del buque.

Igual procedimiento seguirán los agentes de vapores que, por cualquier circunstancia, tengan necesidad de hacerlos remolcar hasta el fondeadero de visita.

Art. 84. Los vapores que conduzcan 60 ó más personas entre pasajeros y tripulantes, gocen ó no de privilegio de paquete, están obligados á tener médico diplomado.

Art. 85. En el Lazareto de la Isla de Flores desembarcarán únicamente los enfermos que, en calidad de pasajeros ó tripulantes, vengan en buques que terminen su viaje en puertos Uruguayos.

Sólo en determinados casos y previa resolución del Consejo Nacional de Higiene, se admitirán en aquel establecimiento enfermos de buques que se dirijan á puertos extranjeros.

Art. 86. Los Cónsules ó Vice-cónsules Uruguayos están obligados á remitir mensualmente al Consejo Nacional de Higiene, informes sobre la morbilidad y mortalidad de las ciudades en que residan, con arreglo al modelo número 7.

Art. 87. Cuando aparezca una enfermedad exótica en la República Argentina, el Consejo Nacional de Higiene podrá habilitar los puertos del litoral que posean estaciones de desinfección, para recibir los buques procedentes de aquel país y de acuerdo con los principios de profilaxis consignados en este Reglamento, dictará las medidas preventivas que juzgue conveniente.

Art. 88. El Consejo Nacional de Higiene podrá hacer extensivas las disposiciones sanitarias que adopte contra un puerto infectado ó sospechoso á los buques que hubiesen partido antes de la fecha en que dicha Corporación publique la ordenanza respectiva.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Mayo 21 de 1902.

Habiendo el Poder Ejecutivo promulgado en 17 de Abril último la ley estableciendo las penas en que incurren los infractores de

los reglamentos que dicte el Consejo Nacional de Higiene, sobre sanidad marítima, se resuelve:

Aprobar el Proyecto de Reglamento de Sanidad Marítima, en la parte administrativa.

A sus efectos, pase al Consejo Nacional de Higiene.

CUESTAS.
EDUARDO MAC EACHEN.

CAPÍTULO XVIII

Disposiciones penales

Artículo 89. Las infracciones á este Reglamento se castigarán con las multas establecidas en los artículos siguientes, las que serán aplicadas por la Inspección de Sanidad Marítima.

Art. 90. Los capitanes de buques que al entrar al puerto dejasen de izar en el mástil de proa la bandera amarilla, incurrirán en la multa de 50 pesos.

Art. 91. Los capitanes de buques que falten á la verdad al ser interrogados por la autoridad sanitaria, incurrirán en la multa de 50 á 500 pesos según la gravedad del caso, á juicio de la Inspección de Sanidad Marítima.

Art. 92. Los capitanes que no impidan la comunicación de sus respectivos buques con otras embarcaciones, antes de recibir la visita de sanidad, incurrirán en la multa de 50 á 400 pesos. La multa será de 800 pesos si aquéllos estuviesen en observación sanitaria.

Art. 93. Los capitanes que no dieren cumplimiento á las órdenes que les comunique la auroridad sanitaria, incurrirán en la multa de 200 pesos.

Art. 94. Si ocultasen enfermos de cualquiera naturaleza, incurrirán en multa de 200 á 500 pesos y de 500 á 1000 si permitiesen el desembarco de los mismos, sin permiso de la autoridad sanitaria, salvo casos de fracturas, heridas y traumatismos en general.

Art. 95. Los vapores que no tengan privilegio de paquete y conduzcan 60 ó más personas entre pasajeros y tripulantes, y estén desprovistos de médico, darán mérito para que sus respectivos agentes sean multados en 200 pesos.

Art. 96. Los vapores de Ultramar que gocen de privilegio de paquete, deberán llenar las condiciones determinadas en el Re-

glamento de Sanidad Marítima, y los que falten á lo que en él se establece, incurrirán en una multa de 50 á 300 pesos, según la gravedad de la infracción, á juicio de la Inspección de Sanidad Marítima.

Art. 97. Los patrones de las embarcaciones que en el momento de efectuarse la visita de sanidad se sitúen á menos de 500 metros de los buques que se visiten, incurrirán en la multa de 25 pesos y en la de 50 si atracasen antes de que hubiese sido arriada la bandera amarilla.

Art. 98. Las multas establecidas en los artículos anteriores serán aplicadas por la Inspección de Sanidad Marítima y podrán hacerse efectivas contra el Capitán, el Agente ó el dueño del buque, los que responderán solidariamente al pago de ellas, sin perjuicio de la acción que para el reembolso de la multa corresponda al que la pague, contra el que legalmente resulte culpable de la infracción.

Art. 99. Lo dispuesto en el precedente artículo será sin perjuicio de las demás responsabilidades legales que correspondan, y no obstará á que después de consignada íntegramente la multa ó suficientemente garantida, los interesados deduzcan ante la autoridad correspondiente los reclamos que procedan.

Art. 100. La presente ley no entrará en vigor, en cuanto á las penas que impone, sino después de tres meses de la fecha de promulgación.

Art. 101. Deróganse todas las leyes que se ocupen de la penalidad que es objeto de esta ley.

Ley promulgada el 17 de Abril de 1902.

Modelo número 1.

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

PATENTE DE SANIDAD

Puerto de. . . . .

La Autoridad Sanitaria de este puerto, certifica que el buque que á continuación se designa, zarpa en las condiciones siguientes:

Nombre del buque. .

Clase . . . .

Bandera . . . . .

De la matricula de .

Con destino á . . .

Nombre del capitán .

Id. íd. médico . . .

Número de pasajeros.

Id. íd. tripulantes . .

Carga . . . .

Tonelaje . . . . .

Estado higiénico del buque . . . . .

Estado sanitario de los pasajeros y de los tripulantes. . . .

Estado sanitario del puerto . . . . .

Estado sanitario de la ciudad . . . . .

Enfermedades exóticas reinantes. . .

Número de enfermos .

Número de defunciones . . . . . .

. . . . de 19...

Nota: entregada á

las . . . .

Artículos extractados del Reglamento de Sanidad Marítima

CAPÍTULO II

DE LAS PATENTES DE SANIDAD

Artículo 6.° Los capitanes de los buques procedentes de puertos extranjeros, están obligados á presentar al médico de visita ó al ayudante de la Inspección de Sanidad Marítima según los casos, la Patente de Sanidad del puerto de partida y de los de escala, visada por los respectivos cónsules uruguayos y además la que éstos les expidan.

Art. 11. Cuando en alguno de los puertos de partida ó de escala no exista cónsul uruguayo, la patente expedida por la Autoridad Sanitaria debe ser visada por cualquier otro cónsul, á fin de que tenga validez.

Art. 12. Los buques que zarpen de los puertos de la República para el extranjero, están obligados á munirse de la Patente de Sanidad que expide la Autoridad Sanitaria del Puerto.

Art. 14. No será válida la Patente de Sanidad, si entre la fecha en que fué expedida y la de la partída del buque, hubiesen transcurrido 48 horas. En este caso, el capitán deberá tomar nueva patente.

Art. 16. Los buques que lleguen al puerto con el único objeto de tomar ó dejar práctico, están relevados de la obligación de munirse de la patente que expide la Incpección Sanitaria.

CAPÍTULO XV

DE LAS OBLIGACIONES DE LOS CAPITANES DE BUQUES

Articulo 66. De acuerdo con lo consignado en la parte final del artículo 75, los capitanes de los buques que lleguen de puertos extranjeros, mandarán izar en el mástil de proa una bandera amarilla.

Art. 67. Mientras un buque permanezca en interdicción, el capitán está obiigado á impedir la comunicación directa ó indirecta del mismo, con otras embarcaciones.

Art. 68. Deberán acatar y cumplir todas las disposiciones sanitarias que les trasmita la autoridad respectiva, y contestar verídicamente al interrogatorio que ésta les dirija.

Art. 69. Están igualmente obligados á declarar al médieo de visita, todos los enfermos que existan á bordo, cualquiera que sea la naturaleza de la acción.

Art. 70. No podrán desembarcar ningún enfermo, sin el reconocimiento previo del médico de Sanidad de turno y el permiso correspondiente de la Inspeccion de Sanidad Marítima, salvo casos de fracturas, heridas y traumatismos en general, que exijan asistencia inmediata.

Observaciones

. . . .

. . . .

. . . .

Modelo número 2.

CONSULADO DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

PATENTE DE SANIDAD

Puerto de. . . . .

El . . . . de la República en este puerto certifica que el buque que á continuación se designa zarpa en las condiciones siguientes:

Nombre del buque. .
Clase . . . . . .
Bandera . . . . .
De la matrícula de. .
Con destino á . . .
Nombre del Capitán .
Número de pasajeros .
Número de tripulantes
Carga . . . . . .
Tonelaje . . . . .
Estado higiénico del buque . . . . .
Estado sanitario de los pasajeros y de los tripulantes. . . .
Estado sanitario del puerto . . . . .
Estado sanitario de la ciudad . . . . .
Enfermedades reinantes. . . . . . .
Número de enfermos .
Número de defunciones . . . . . .

. . . . .de 19. .

Nota: entregada á las . . . .

Artículos extractados del Reglamento de Sanidad Marítima

CAPÍTULO II

DE LAS PATENTES DE SANIDAD

Articulo 6.º Los capitanes de los buques procedentes de puertos extranjeros están obligados á presentar al médico de visita ó al ayudante de la Inspección Sanitaria Marítima, según los casos, la patente de Sanidad del puerto de partida y de los de escala visada por los respectivos cónsules uruguayos y además la que éstos les expidan.

Art. 11. Cuando en alguno de los puertos de partida ó de escala no exista cónsul uruguayo, la patente expedida por la Autoridad Sanitaria debe ser visada por cualquier otro cónsul á fin de que tenga validez.

Art. 12. Los buques que zarpen de los puertos de la República para el extranjero, están obligados á munirse de la patente de Sanidad que expide la Autoridad Sanitaria del Puerto.

Art. 14. No será válida la patente de Sanidad, si entre la fecha en que fué expedida y la de la partida del buque hubiesen transcurrido 48 horas. En este caso el Capitán deberá tomar nueva patente.

Art. 16. Los buques que lleguen al puerto con el único objeto de tomar ó dejar práctico, están relevados de la obligación de munirse de la patente que expide la Inspección Sanitaria.

CAPÍTULO XV

DE LAS OBLIGACIONES DE LOS CAPITANES DE BUQUES

Artículo 66. De acuerdo con lo consignado en la parte final del artículo 75, los capitanes de los buques que lleguen de puertos extranjeros, mandarán izar en el mástil de proa una bandera amarilla.

Art. 67. Mientras un buque permanezca en interdicción el capitán está obligado á impedir la comunicación directa ó indirecta del mismo con otras embarcaciones.

Art. 68. Deberán acatar y cumplir todas las disposiciones sanitarias que les trasmita la autoridad respectiva, y contestar verídicamente al interrogatorio que ésta les dirija.

Art. 69. Están igualmente obligados á declarar al médico de visita, todos los enfermos que existan á bordo, cualquiera que sea la naturaleza de la afección.

Art. 70. No podrán desembarcar ningún enfermo sin el reconocimiento prévio del médico de Sanidad de turno, y el permiso correspondiente de la Inspección de Sanidad Marítima, salvo casos de fracturas, heridas y traumatismos en general que exijan asistencia inmediata.

Observaciones

. . . . .

. . . . .

. . . . .

Modelo núm. 3.

CERTIFICADO DE SANIDAD

PARA LOS BUQUES QUE VIAJAN ENTRE PUERTOS NACIONALES

Puerto de . . . .

La Autoridad Sanitaria, certifica:

Que el . . . . . . de nacionalidad . . . . con . . . tripulantes y . . . toneladas de carga, zarpa de este puerto el día de la fecha al mando del capitán . . . . en perfectas condiciones sanitarias.

. . . . de 19. . .

Modelo número 4.

LIBRO CLÍNICO DEL VAPOR ....

N.º	Fecha de iniciación de la enfermedad.	Nombre y apellido	Puerto de embarco	Síntomas	Temperatura	Diagnóstico	Tratamiento	Terminación

Firma del Médico.

Modelo núm. 5

CERTIFICADO DE SANIDAD

Los abajo firmados, capitán y médico del vapor . . . de nacionalidad . . . procedentes del puerto de . . . con escalas en . . .

Declaramos bajo responsabilidad legal que las respuestas dadas al siguiente interrogatorio son verdaderas:

¿En qué fecha zarpó el vapor . . . del puerto de partida y de los de escala?

¿Ha tocado en algún puerto infectado ó sospechoso de cólera, fiebre amarilla ó peste bubónica?

¿Ha tenido comunicación con algún buque infectado por las enfermedades indicadas?

¿En qué fecha tuvo lugar la comunicación?

¿Durante el viaje ha habido enfermos entre los pasajeros ó tripulantes?

¿Cuántos y de qué afecciones?

¿Ha fallecido alguno de los enfermos?

¿De qué enfermedad y en qué fecha?

Puerto de Montevideo, . . . de 19. .

El Capitán,

El Médico,

Modelo núm. 6.

CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE

PASAPORTE SANITARIO

D. . . . de . . . años de edad, de estado . . . de nacionalidad . . . . de profesión. . . . procedente de . . . ha llegado al Lazareto el día . . . de . . . en el vapor . . . y ha sufrido . . . días de observación sanitaria, habiendo declarado que fijará su residencia en . . .

Lazareto de la Isla de Flores . . . .

Jefe de Sanidad.

NOTA.—Este pasaporte deberá ser presentado dentro de las primeras 24 horas de la llegada á Montevideo, en la Dirección de Salubridad, calle 25 de Mayo 358, de 1 á 4 p. m.

Modelo núm 7.

CONSULADO DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Datos corrrspondientes al mes de . . . . que remite el que suscribe al Consejo Nacional de Higiene.

Número de habitantes según el censo del año . . .

Número de habitantes calculados según datos oficiales . . .

Número de casos declarados de:

	Casos	Defunciones
Viruela	. . . . .	. . . . .
Difteria	. . . . .	. . . . .
Escarlatina	. . . . .	. . . . .
Sarampión	. . . . .	. . . . .
Tifus exantemático	. . . . .	. . . . .
Fiebre tifoidea	. . . . .	. . . . .
Cólera indiano	. . . . .	. . . . .
Fiebre amarilla.	. . . . .	. . . . .
Peste bubónica	. . . . .	. . . . .
Beri-Beri.	. . . . .	. . . . .
Otras enfermedades infecto contagiosas.	. . . . .	. . . . .

Número total de fallecimientos por distintas causas . . . . .

Principales enfermedades reinantes. . . . .

Número de buques sometidos á tratamiento sanitario . . . .

¿Qué clase de tratamiento? . . . .

Procedencia de los mismos . . . .

Causas del tratamiento sanitario . . . .

Enfermedades reinantes en el puerto . . . .

Número de enfermos . . . .

Observaciones . . . .

. . . . de 19. . .

Patentes de Sanidad

Consejo Nacional de Higiene.

Ordenanza núm. 5

Montevideo, Octubre 18 de 1896.

El Consejo Nacional de Higiene, debidamente autorizado dispone:

Artículo 1.º Exonerar de la patente que expide la Inspección Sanitaria del Puerto, á los buques que arriban con el único objeto de embarcar ó desembarcar práctico.

Art. 2.º Los agentes ó consignatarios de los buques que lleguen en busca de prácticos para continuar viaje, deberán solicitar un guarda en la Inspección Sanitaria, el que irá en compañía de aquél, prohibiendo que el buque efectúe otra operación.

Art. 3.º Quedan igualmente obligados á lo que dispone el artículo 2.º, los Agentes y consignatarios de los buques que lleguen de los ríos con el propósito de desembarcar el práctico, fuera de las horas hábiles para darles entrada.

Art. 4.º En caso contrario, el Ayudante de Sanidad de turno cuidará que los buques se limiten á desembarcar el práctico y que zarpen enseguida.

Art. 5.º Tanto el Ayudante de Sanidad como los guardas deben cerciorarse si los capitanes de los buques procedentes de los ríos, han visado en los respectivos Consulados Orientales, la patente expedida por la autoridad sanitaria del puerto de partida, á objeto de dar cuenta al Inspector de Sanidad Marítima de los que no cumplen ese requisito, para que éste lo haga saber á quien corresponda. Al mismo tiempo recogerán la patente Consular.

Art. 6.º Los dueños de embarcaciones que bajen práctico sin permiso de la Inspección Sanitaria del Puerto, serán multados en $ 10 por dicha oficina.

Art. 7.º Publíquese para conocimiento general.

Joaquin Canabal,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Patentes de Sanidad. — Resolución denegatoria en una solicitud de los Agentes Marítimos

Ministerio de Relaciones Exteriores.

Montevideo, Setiembre 4 de 1908.

Vista la gestión de los señores Christophersen Hnos. y otros en calidad de agentes marítimos, para obtener la supresión de la Patente de Sanidad que expiden los agentes consulares. Atento lo expuesto por la Inspección de Sanidad Marítima en todas sus partes aceptado por la sección respectiva del Consejo Nacional de Higiene y por el mismo Consejo, relativamente á la existencia de disposiciones legales y reglamentarias con arreglo á las cuales estrictamente proceden los agentes consulares al expedir patentes de Sanidad y visar y legalizar las de la autoridad local;

Considerando: que con la atestación de notas ú observaciones para ampliar, limitar, desvirtuar ó en cualquiera forma modificar documentos autorizados por la autoridad local, los agentes consulares desconocerían la jurisdicción cuyo ejercicio no les es permitido y exclusivamente á aquella autoridad corresponde; y

Considerando: que el artículo 11 del arancel invocado por los agentes marítimos como fundamento de su pretensión, sólo determina los documentos que deben presentarse á los funcionarios consulares y de ninguna manera ha podido comprender los que éstos expiden,

SE RESUELVE:

No hacer lugar á lo solicitado con respecto á la supresión de la Patente de Sanidad que los agentes consulares expiden.

Comuníquese y publíquese.

WILLIMAN.
ANTONIO BACHINI.

Peste Bubónica

Plan de defensa Sanitaria Marítima

1.° Ejercer vigilancia por los empleados de sanidad, de los buques que hubiesen cumplido observación sanitaria, siendo aquélla de cinco días para los de procedencia sospechosa, y de diez para los de infectada.

Esta vigilancia se hará también á todos los buques fondeados en la bahía y en los demás puertos de la República mientras perduren las presentes causas.

2.° Dictar una ordenanza haciendo obligatoria la denuncia á la Autoridad Sanitaria respectiva de cualquier enfermo que se declare á bordo.

Esta ordenanza además de publicarse se repartirá en hoja suelta á todas las Agencias y buques fondeados en la bahía; á los que lleguen después, el Ayudante de Sanidad se la entregará al tiempo de darles la visita de entrada.

3.° Estando el Consejo autorizado para imponer multas hasta la cantidad de DIEZ PESOS, se pondrá en la misma ordenanza que los que no cumplan dicho requisito serán penados con esa cantidad.

4.° A los buques fondeados que estuvieran en malas condiciones de higiene, se les obligará á su limpieza ó desinfección, según los casos.

5.° Quedan obligados los capitanes ó patrones de buques á denunciar á la Inspección Sanitaria la aparición de ratas muertas en sus respectivas embarcaciones.

6.° A todo buque que hubiese cumplido la observación y desinfección correspondiente, antes de despacharlo se le expedirá un billete de libre plática en papel sellado correspondiente, para que pueda ser recibido sin impedimento en los demás puertos nacionales.

7.° Si llegaran á nuestros puertos buques con enfermos de peste, la autoridad sanitaria los pondrá en incomunicación, haciéndolos fondear á una distancia conveniente, lejos de la costa y de los demás buques anclados, comunicando el caso in-

mediatamente al señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Estos buques tendrán que dirijirse al Lazareto de la Isla de Flores para dejar sus enfermos y ser desinfectados. Una vez terminada su desinfección cumplirán la observación correspondiente en el puerto de Montevideo.

8.º Si se produjeran casos de peste en los buques fondeados, se procederá del mismo modo que se indica en el artículo anterior, quedando además en observación todas las embarcaciones que estuvieran á su costado para ser desinfectadas y sufrir la cuarentena impuesta al buque infectado.

9.º Las embarcaciones que hubiesen estado en contacto con dichos buques en los días anteriores á la aparición del enfermo, serán tambien desinfectadas, como las ropas de los tripulantes y éstos vigilados después, por diez días.

10. Los Consejos Departamentales comunicarán diariamente al Presidente del Consejo Nacional, el número de buques que lleguen á sus puertos, su procedencia y novedades sanitarias ocurridas á bordo.

11. Si se produjeran casos de peste en alguna población marítima de la República, se tomarán las siguientes medidas con los buques, teniendo en cuenta si aquéllos tienen por destino un puerto nacional ó extranjero:

En todos los casos, antes de permitírsele las operaciones de carga, se efectuará la desinfección de las ropas y equipajes de los tripulantes, lo mismo que la general del buque, previa exterminación de ratas.

Terminadas estas medidas, si el buque tiene por destino un puerto nacional, estará sujeto á diez días de cuarentena en el puerto de destino, terminada la cual, previa visita, será puesto en libre plática. Si el buque tiene por destino un puerto extranjero, será despachado anotándosele en la patente el tratamiento á que ha sido sometido.

12. Los fallecidos de peste en el puerto de Montevideo y en los demás puertos nacionales serán cremados: los primeros en el Lazareto de la Isla de Flores y los segundos en el lugar que la Autoridad Sanitaria designe.

(1) 13. Los buques que procedan de puertos Argentinos no

(1) En la época que fué aprobado este plan de defensa existia epidemia de Peste Bubónica en Buenos Aires y Rosario.

La Convención Sanitaria Internacional promulgada en 1905 modifica algunas de las formalidades prescriptas.

podrán atracar á los muelles sino después de haber hecho la matanza de ratas, la desinfección y haber cumplido el período de observación correspondiente.

Montevideo, Marzo 19 de 1900.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Augusto Turenne,
Secretario.

Enfermos á bordo de los buques

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Marzo 24 de 1900.

ORDENANZA NÚM. 49

El Consejo Nacional de Higiene, debidamente autorizado, resuelve:

Artículo 1.° Desde la promulgación de la presente Ordenanza los capitanes de los buques surtos en el puerto, están obligados á denunciar á la Inspección Sanitaria, la aparición de cualquier caso de enfermedad que ocurra á bordo.

Art. 2.° Los que no den cumplimiento á lo dispuesto en el artículo 1.°, incurrirán en la multa de DIEZ pesos, la que hará efectiva la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 3.° Publíquese para conocimiento general.

E. FERNANDEZ ESPIRO,
Presidente.

A. Turenne,
Secretario.

Desembarco de enfermos

Consejo Nacional de Higiene.

Ordenanza núm. 55

Montevideo, Junio de 1900.

El Consejo Nacional de Higiene debidamente autorizado, dispone:

Artículo 1.º Todo capitán ó patrón de buque está obligado á poner en conocimiento de la Inspección Sanitaria del Puerto, la existencia de enfermos á bordo.

Art. 2.º Los enfermos que puedan bajar á tierra deben presentarse á la indicada Oficina para ser reconocidos por el Médico de Sanidad de turno, y obtener el pase correspondiente para el Hospital, si así lo solicitan.

Art. 3.º Si los enfermos no pueden concurrir á la Inspección, los capitanes ó patrones de buques lo comunicarán á la misma, para que el reconocimiento sea hecho á bordo.

Art. 4.º En los casos de heridas ó accidentes, los capitanes ó patrones de buques están obligados á poner el hecho en conocimiento de la Inspección Sanitaria del Puerto para que el Médico de Sanidad de turno practique la primera cura.

Art. 5.º Los capitanes que necesiten la presencia del Médico de Sanidad para los casos anteriormente enunciados, lo harán saber por medio del Código Internacional de Banderas ó lo solicitarán directamente de la Inspección Sanitaria del Puerto.

Art. 6.º La Capitanía, directamente ó por medio del vigía, comunicará á la Inspección cuando un buque pida médico á bordo.

Art. 7.º En los casos de heridas por pelea intervendrán los médicos forenses, cuya presencia será solicitada por la Capitanía.

Art. 8.º La Inspección Sanitaria del Puerto dará conocimiento á la Dirección de Salubridad de los enfermos contagiosos que hayan desembarcado ó deben desembarcar de los buques surtos en el Puerto.

Art. 9.º Los capitanes y patrones de buques que no cumplan la presente ordenanza incurrirán en una multa de DIEZ PESOS que hará efectiva la Inspección Sanitaria del Puerto.

E. FERNÁNDEZ ESPIRO,
Presidente.

A. Turenne,
Secretario.

Vacunación de estibadores

Junta de Sanidad.

Montevideo, Febrero 1.º de 1882.

De acuerdo con la resolución de esta Junta, aprobada por la superioridad, se hace saber que en lo sucesivo, no podrán embarcarse individuos en calidad de estibadores ó trabajadores á bordo de los paquetes que lleguen de ultramar con enfermos de viruela, sin que antes justifiquen, por medio de certificado médico, ante la autoridad correspondiente, el haber sido vacunados ó revacunados.

Lo que se previene á los interesados y en especialidad á los agentes que utilizan los servicios de dichos trabajadores, á fin de que con anticipación tomen las precauciones del caso.

VENTURA SILVEIRA,
Presidente.

A. Villalpando,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

ORDENANZA NÚM. 107

Montevideo, Junio 25 de 1902.

Considerando: Que la viruela es una enfermedad contagiosa y que puede ser importada por la vía marítima;

Considerando: Que la autoridad sanitaria de la República ha podido comprobar en varias ocasiones su importación por personas desembarcadas de buques procedentes del extranjero;

Considerando: Que la vacunación y revacunación deben adoptarse como medidas profilácticas que eviten hasta donde es posible la introducción de dicha enfermedad.

El Consejo Nacional de Higiene, debidamente autorizado, resuelve:

Artículo 1.º Los Médicos de Sanidad ó los del Lazareto, según los casos, exijirán á los capitanes de los vapores procedentes de cabos afuera, la presentación de un certificado expedido por la autoridad sanitaria del puerto de embarco y de los de escala, visado por el Cónsul Uruguayo, en el que conste cuáles han sido los pasajeros de 3.ª clase que se vacunaron ó revacunaron antes de embarcarse.

Art. 2.º En caso de que la vacunación ó revacunación se practique durante el viaje, los capitanes lo declararán por escrito, firmando la declaración conjuntamente con el médico de á bordo, la que entregarán al médico de visita con la lista de los vacunados ó revacunados.

Art. 3.º Regirá lo que dispone el artículo 1.º aún cuando no exista la viruela en el puerto de partida ó en los de escala, y no hayan ocurrido casos de esa enfermedad durante el viaje.

Art. 4.º Después de efectuada la visita de sanidad, se procederá á practicar la vacunación y la revacunación de todos los pasajeros de 3.ª clase destinados al puerto de Montevideo, toda vez que no estén comprendidos en lo que disponen los artículos 1.º y 2.º.

Art. 5.º Los pasajeros con destino á otros puertos, que quieran bajar al de Montevideo lo podrán hacer siempre que estén comprendidos en lo que establece en los artículos 1.º, 2.º y 3.º.

Art. 6.º Ningún pasajero de 3.ª clase podrá desembarcar si no presenta el certificado de revacunación ó no se somete á ella. Los capitanes serán responsables si se efectuase el desembarco.

Art. 7.º Los vapores que hubiesen tenido enfermos de viruela ó los tuviesen á su arribo al puerto, quedarán sujetos á las medidas consignadas en la Ordenanza núm. 27 de fecha 7 de Septiembre de 1899.

Art. 8.º Cuando el Consejo lo juzgue necesario podrá hacerse extensiva la vacunación y revacunación á los pasajeros que procedan de la República Argentina, del Paraguay ó de Matto Grosso.

Art. 9.º Esta ordenanza empezará á regir para los buques que lleguen después del 25 de Septiembre.

E. Fernández Espiro.
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Medidas de defensa contra el Cólera

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 1.º de Octubre de 1905.

En vista de la aparición del *cólera asiático* en algunos puertos europeos, el Consejo Nacional de Higiene, en el deber de adoptar todas aquellas medidas que sean necesarias para impedir su invasión al territorio de la República, de conformidad con los principios consagrados en la Convención Sanitaria de Río Janeiro, ha resuelto lo siguiente:

(1) *Primero.*—Los buques procedentes de puertos alemanes serán objeto de una minuciosa y detenida visita sanitaria, inspección ocular de los pasajeros y desinfección de las ropas usadas; permitiéndose su desembarco si no ocurre novedad á bordo.

Segundo. — La correspondencia y las cargas se desembarcarán libremente. Las encomiendas postales que contengan objetos ó ropa usada, sufrirán desinfección.

Tercero. — Los buques que á su llegada al puerto tengan ó hayan tenido enfermos de cólera durante el viaje, sufrirán el siguiente tratamiento:

a) Rigurosa visita sanitaria y examen médico de los pasajeros.

b) Desinfección de ropas usadas.

c) Desembarco de los pasajeros de 1.ª y 2.ª clase que se comprometan á fijar domicilio dentro de un radio fijado por el Consejo, á efecto de ser vigilados por el término de cinco días.

d) Los pasajeros de 3.ª clase serán desembarcados en el Lazareto de la Isla de Flores á los efectos de la vigilancia, por el tiempo ya indicado; pudiendo, en determinados casos, desembarcar en Montevideo en las mismas condiciones que los de 1.ª y 2.ª, siempre que el Consejo así lo resuelva.

Cuarto.—La Inspección Sanitaria del Puerto otorgará un pasaporte sanitario á cada pasajero, el que éste presentará á la autoridad siempre que le sea exigido.

(1) En la fecha de la promulgación existían casos de cólera en Alemania.

Quinto.—La vigilancia de los pasajeros estará á cargo de la Municipalidad, quien encargará de ese cometido á los médicos de la Asistencia Pública. Este servicio será remunerado y los pasajeros abonarán su importe antes de su desembarco.

Sexto.—Los pasajeros de 1.ª y 2.ª clase abonarán un peso moneda nacional. Los de 3.ª clase que desembarquen en Montevideo quedan eximidos del pago.

Séptimo.—Un empleado municipal se trasladará á bordo con la visita de Sanidad para efectuar el cobro del impuesto de vigilancia.

Octavo.—La desinfección de las ropas que se practique en las estufas de á bordo, será presenciada por dos guardas sanitarios y un ayudante de Sanidad.

Noveno.—La desinfección de los buques cuyo término de viaje sea Montevideo, se verificará en presencia de los funcionarios mencionados, después de desembarcada toda su carga.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Nota.—Código Penal, 271: El que violase las disposiciones publicadas por la autoridad competente para impedir la invasión de una enfermedad epidémica ó contagiosa, será castigado con prisión de 12 á 15 meses.

N.º . . . . . .

CONSEJO N. DE HIGIENE

Pasaporte Sanitario

Don . . . .
de . . *edad, de estado*. . . . .
de nacionalidad. . . . . . *pro-*
fesión. . . *procedente de*. . .
llegó al puerto el día. . *en el va-*
por. . . . . . . *y desembarca*
para sufrir la observación sanitaria,
habiendo declarado que fija su resi-
dencia en . . . .
. . . .

Montevideo,. . . . . *de 19*. .

N.º . . . .

CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE

Pasaporte Sanitario

FILIACIÓN

Color. . . . .
Estatura. . . .
Ojos . . . . . .
Nariz . . . .
Barba . . . .
Cabello . . . .
Señas particulares
. . . .
. . . .

Don. . . . . *de*. . *años*
de edad, de estado . . . . . . *de nacionali-*
dad. . . . . . *de profesión*. . . . . .
ha llegado al puerto el día . . *de* . . . . *en*
el vapor . . . . . . *y desembarca para su-*
frir la observación sanitaria, habiendo declarado
que fija su residencia en . . . .
. . . .

Montevideo,. . . . . . *de 19*. .

. . . .
Médico de Sanidad.

NOTA. — Véase al dorso.

Resolución sobre Inspección de inmigrantes rusos, de tránsito para Buenos Aires

Ministerio del Interior.

Montevideo, Marzo 22 de 1909.

Vista la precedente nota del Consejo Nacional de Higiene, solicitando la modificación de la resolución gubernativa fecha 1.° de Marzo de 1909, reglamentando la desinfección de los equipajes de los inmigrantes rusos destinados á la Argentina, que trasbordan á los vapores de la carrera.

Atento á que como lo manifiesta el mismo Consejo, hay conveniencia en concertar y uniformar un tratamiento con el Departamento de Higiene Argentino, que, sin ocasionar demoras y contratiempos á los vapores que conduzcan á los inmigrantes, sea considerado como suficiente garantía para evitar la importación del cólera por dicha inmigración; el P. E.

RESUELVE:

Autorizar al Consejo Nacional de Higiene para suprimir la desinfección de ropas de los inmigrantes rusos, destinados á la Argentina, que trasbordan en los vapores de la carrera, debiendo efectuar en cambio una inspección ocular de cada uno de los inmigrantes; y, encontrándolos en buenas condiciones, expedir un certificado haciendo constar esa circunstancia, para ser entregado á la Sanidad Argentina.

Comuníquese y publíquese.

WILLIMAN.
José Espalter.

Construcción de un edificio para la Inspección de Sanidad Marítima y de un Desinfectorio

Ministerio del Interior.

Montevideo, Diciembre 7 de 1908.

Visto el ante proyecto del edificio destinado á Oficina de la Inspección Sanitaria del Puerto y Desinfectorio, obra del Arquitecto Pratt, aprobado por el Departamento Nacional de Ingenieros y el Consejo Nacional de Higiene.

Considerando:

1.° Que tanto la instalación de las Oficinas de la Inspección Sanitaria del Puerto como del Desinfectorio, para los pasajeros y equipajes, son absolutamente necesarios y urgentes, tanto por las exigencias de los Convenios Sanitarios en vigor, como por ser completamente indispensables de los servicios del nuevo puerto.

2.° Que aparte de las manifestaciones de la Oficina Técnica Administrativa del Puerto, respecto á la ubicación de la construcció proyectada en el muelle *A*, se han impartido ya las órdenes oportunas por el Ministerio de Obras Públicas, á fin de que sea tenida en cuenta en la distribución de los distintos servicios en vía de determinarse.

3.° Que en consecuencia, ha llegado el momento de prepararse para las instalaciones proyectadas, formulando sobre las bases del ante proyecto de la referencia, el proyecto definitivo de obras.

Se resuelve:

1.° Aprobar el ante-proyecto para Oficinas de la Inspección Sanitaria y Desinfectorio á instalarse en el muelle de pasajeros del puerto de Montevideo, formulado con arreglo á instrucciones del Consejo Nacional de Higiene y autorizar la inmediata preparación del proyecto de obras dentro del costo calculado, ó sea cincuenta mil pesos.

2.° Que el importe de las obras se impute como corresponde á las del Puerto.

3.° Que por el Ministerio de Obras Públicas se active la determinación del lugar preciso en que se ubicarán las instalaciones

á que se refiere esta resolución á fin de poder iniciar las obras inmediatamente de terminados y aprobados los planos definitivos.

4.° Que se comunique, inserte y publique y pase á los efectos dispuestos al Ministerio de Obras Públicas.

WILLIMAN.
B. Fernández y Medina.

Resolución autorizando obras de reparación en el Lazareto de la Isla de Flores

Ministerio del Interior.

Montevideo, Octubre 12 de 1908.

Vista la comunicación del Consejo Nacional de Higiene dando cuenta de las medidas tomadas en previsión de la llegada de buques con enfermos de cólera, dado el desarrollo de la epidemia en Rusia, y señalando la necesidad de efectuar ciertas obras en la Isla de Flores para mejorar el acceso al Lazareto y asegurar la comunicación permanente y fácil en todas sus secciones, etc.

Considerando la necesidad y urgencia de las obras á que se refiere el Consejo así como lo fundado de las demás medidas y trabajos ya dispuestos por él,

SE RESUELVE:

1.º Autorizar las erogaciones que demanden las reparaciones en los hospitales de la segunda y tercera isla y alojamiento de pasajeros en la primera.

2.º Que de acuerdo con el Ministerio de Guerra y Marina y el de Obras Públicas, y con la mayor urgencia, se planeen y estimen las obras á efectuarse.

3.º Que respecto del Desinfectorio, se haga saber al Consejo Nacional de Higiene, que se ha reiterado al ingeniero Guèrard su inclusión en el plano de distribución de servicios del puerto, y sólo se espera su conocimiento para decretar lo oportuno sobre esa instalación sanitaria; debiendo entretanto y en caso de llegar buques infectados, efectuarse la desinfección de ropas y equipajes de pasajeros en la Isla de Flores, tomando las medidas oportunas para evitarles en cuanto sea posible, trastornos y molestias.

4.º Que se comunique y publique.

WILLIMAN
B. FERNANDEZ Y MEDINA.

Profilaxis Internacional

CONVENCIÓN SANITARIA

Convención sanitaria

El Senado y Cámara de Reptesentantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General, etc., etc.,

DECRETAN:

Artículo 1.° Apruébase la Convención Sanitaria Internacional celebrada entre las Repúblicas Argentína, Estados Unidos del Brasil, Paraguay y Oriental del Uruguay, por sus respectivos delegados, en la ciudad de Río de Janeiro, el 12 de Junio de 1904.

Art. 2.° Comuníquese, etc.

Sala de Sesiones de la Honorable Cámara de Representantes, en Montevideo á 22 de Noviembre de 1904.

ANTONIO M. RODRÍGUEZ,
Presidente.

Manuel García y Santos,
Secretario redactor.

Ministerio de Relaciones Exteriores.

Montevideo, Noviembre 25 de 1904.

Cúmplase, acúsese recibo, procédase en oportunidad al canje de las ratificaciones correspondientes, insértese en el R. N. y publíquese.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
JOSÉ ROMEU.

Nos: José Batlle y Ordóñez, Presidente de la República Oriental del Uruguay, á todos los que el presente vieren, hacemos saber:

Que á los doce días del mes de Junio de mil novecientos cuatro se ajustó y firmó en la ciudad de Río de Janeiro entre nuestro Plenipotenciario y los de la República Argentina, Estados Unidos del Brasil y República del Paraguay, munidos de los correspondientes plenos poderes, una Convención Sanitaria Internacional, cuyo tenor, copiado á la letra, es como sigue:

Su Excelencia el Presidente de la República Argentina, Su Excelencia el Presidente de la República de los Estados Unidos del Brasil, Su Excelencia el Presidente de la República del Paraguay y Su Excelencia el Presidente de la República Oriental del Uruguay, deseando salvaguardar la salud pública, sin traer inútiles obstáculos á las transacciones comerciales y al tránsito de los viajeros, resolvieron celebrar una Convención Sanitaria para firmar las bases de profilaxis internacional, tendientes á evitar la importación y diseminación en sus respectivos países de la peste de oriente, del cólera asiático y de la fiebre amarilla; y para ese fin nombraron sus delegados, á saber:

El Presidente de la República Argentina, á los doctores Luis Agote y Pedro Lacavera; el Presidente de la República de los Estados Unidos del Brasil, á los doctores Antonio Augusto da Azevedo Sodré y Osvaldo Gonçalvez Cruz; el Presidente de la República del Paraguay, al doctor Pedro Peña; el Presidente de la República Oriental del Uruguay, á los doctores Federico Susviela Guarch y Ernesto Fernández Espiro; quienes, con excepción del señor doctor Federico Susviela Guarch, reunidos el 5 de Junio de 1904 en el salón de honor del Ministerio de Justicia y Negocios Interiores en la ciudad de Río de Janeiro, habiendo comunicado sus plenos poderes, que fueron encontrados en buena y debida forma, convinieron en las siguientes disposiciones:

TITULO I

Disposiciones generales

Artículo 1.° Cada uno de los Gobiernos contratantes se compromete á notificar inmediatamente á los otros, la aparición de los primeros casos de peste de oriente, fiebre amarilla ó cólera asiático en sus respectivos territorios.

La notificación será hecha por vía telegráfica, por la autoridad

sanitaria del país infectado, á las autoridades sanitarias de los otros países, sin perjuicio de las informaciones que puedan transmitir los agentes diplomáticos ó consulares, debiendo consignar los siguientes datos: indicación de la localidad en que aparezca alguna de aquellas enfermedades, fecha de su iniciación, origen cierto ó probable, número de casos, forma clínica, mortalidad y medidas puestas en práctica para extinguir la enfermedad.

Tratándose de peste, se indicará si los primeros casos fueron precedidos ó no de mortandad insólita de ratas.

Art. 2.º La autoridad sanitaria del país infectado enviará semanalmente á la de los otros países, informes detallados sobre la marcha de la epidemia, debiendo consignar en ellos: el número de casos y defunciones ocurridas después de la última notificación, medidas empleadas para evitar la diseminación de la enfermedad y su exportación á los otros países contratantes.

Art. 3.º La autoridad sanitaria del país que se precave comunicará á la del país infectado, las medidas que tome al efecto y la fecha en que comenzaren á regir.

Art. 4.º Para facilitar la comunicación entre las autoridades sanitarias, los Gobiernos se comprometen á confeccionar un Código telegráfico sanitario para su uso exclusivo.

Art. 5.º Se considerará infectada la localidad en que ocurran casos repetidos y no importados de cólera, fiebre amarilla ó peste.

Art. 6.º La aparición de los primeros casos en una localidad determinada, no motivará la aplicación de medidas de defensa contra las procedencias de ella, salvo que las respectivas autoridades no hubieran tomado las providencias necesarias para extinguir la enfermedad.

Art. 7.º Será considerada sospechosa toda localidad que, estando próxima ó en fácil comunicación con otra infectada, no se precava convenientemente para evitar su contaminación.

Art. 8.º No se podrán tomar medidas prófilácticas contra las procedencias de localidades vecinas á las declaradas infectadas ó que comuniquen fácilmente con ellas, desde el momento que adopten las providencias necesarias para evitar su contaminación.

Art. 9.º Dejará de considerarse infectada aquella localidad en la cual hayan transcurrido diez díaz después del último caso de cualquiera de las tres enfermedades referidas, siempre que los enfermos aún existentes sean mantenidos en aislamiento.

Art. 10. Las Altas Partes Contratantes podrán enviar al país que consideren infectado ó sospechoso, delegados sanitarios, á objeto de recoger los elementos de juicio que consideren pertinentes, debiendo al efecto las autoridades del país facilitarles el desempeño de su cometido.

Art. 11. Las Altas Partes Contratantes convienen en adoptar como instrumentos más eficaces para el tratamiento profiláctico marítimo y terrestre, el aislamiento de los enfermos ó sospechosos de serlo, la desinfección, la institución de los inspectores sanitarios de navío, la vigilancia sanitaria, las vacunaciones preventivas, quedando por lo tanto eliminados en su tratamiento los antiguos procedimientos cuarentenarios y cualquiera otra medida que no se halle explícitamente determinada en esta Convención.

Art. 12. Se entiende por vigilancia sanitaria, la observación médica ejercida por la autoridad sanitaria sobre los pasajeros ó transeúntes procedentes de puntos infectados ó sospechosos, por un tiempo que no podrá exceder del período de incubación de la enfermedad de que se precave:

a) Cuando se trate de pasajeros de primera y segunda clase, la vigilancia sanitaria será aplicada en tierra sin afectar la libertad de tránsito de los mismos, pudiendo las autoridades recurrir al sistema de pasaportes sanitarios, exigir un depósito en dinero, el que será devuelto al término de la vigilancia sanitaria, ó á cualquier otro procedimiento análogo, que juzguen más adecuado, con objeto de garantir la eficacia de la observación médica.

b) Cuando se trate de pasajeros de tercera clase, la vigilancia sanitaria podrá ser hecha en los locales y bajo las restricciones que la autoridad sanitaria crea convenientes.

Art. 13. La correspondencia postal será admitida sin restricción alguna; únicamente podrán ser sometidas al tratamiento correspondiente, aquellas encomiendas postales que contengan objetos usados susceptibles de contaminación.

Art. 14. Las Altas Partes Contratantes se obligan á recibir indistintamente en sus establecimientos destinados á la asistencia ó aislamiento de enfermos, á aquellos de tránsito, cualquiera que sea su destino ó procedencia.

TÍTULO II

Profilaxis Terrestre

Artículo 15. Cuando la localidad infectada estuviera próxima á las fronteras de los países contratantes, se aplicarán medidas de defensa sanitaria, obedeciendo á los siguientes principios:

a) No serán interceptadas las comunicaciones entre el país infectado y los que no lo estén, quedando abolidos los cordones sanitarios y las cuarentenas terrestres.

b) Las Altas Partes Contratantes se reservan el derecho de limitar los puntos de la frontera por donde podrá efectuarse el tránsito de pasajeros y mercaderías.

c) Los pasajeros serán sometidos á inspección médica, pudiendo prohibir las autoridades el pasaje de los enfermos sospechosos ó convalescientes de alguna de las referidas enfermedades.

d) Los pasajeros serán vigilados por el término correspondiente al período de incubación de cada una de las enfermedades cuya importación se procura evitar.

e) Cuando se trate de cólera ó peste, las ropas en general y todos aquellos objetos susceptibles de transmitir la enfermedad, serán desinfectados.

TÍTULO III

Profilaxis marítima y fluvial

Inciso 1.°

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 16. Las Altas Partes Contratantes acuerdan en no clausurar sus puertos, cualquiera que sea el estado sanitario de los navíos ó de los puntos de que ellos procedan. Igualmente se reservan el derecho de limitar el número de los puertos habilitados para las operaciones comerciales con los países infectados.

Art. 17. No podrá ser rechazado ningún navío, cualquiera que sea su procedencia ó su estado sanitario, siempre que se someta al tratamiento profiláctico indicado en esta Convención.

Art. 18. Cuando un navío efectúe escalas en un puerto contaminado ó sospechoso, el tratamiento aplicado á los equipajes será limitado al de los pasajeros que allí embarcara, siempre que aquéllos fueran acondicionados en locales distintos y completamente aislados.

Inciso 2.°

CLASIFICACIÓN DE NAVÍOS

Artículo 19. Las Altas Partes Contratantes convienen en reconocer como:

a) *Navío indemne* aquel que, aunque proviniendo de un puerto

infectado ó sospechoso, no hubiere tenido á bordo casos ó defunciones de peste, cólera ó fiebre amarilla, ni tampoco epizootia de ratas, antes de la partida, durante la travesía ó en el momento de la llegada.

b) *Navío infectado* todo aquel que, partiendo ó haciendo escala en un puerto infectado ó sospechoso, hubiere tenido á bordo casos ó defunciones de peste, cólera ó fiebre amarilla y epizootia de ratas, antes de la partida, durante la travesía ó en el momento de la llegada.

Art. 20. A fin de gozar de las franquicias y ventajas de la presente Convención, todos los buques destinados al transporte de pasajeros deberán llevar permanentemente á bordo, médico, aparatos de desinfección para el exterminio de ratas, mosquiteros, provisión de medicamentos, desinfectantes y locales apropiados para el aislamiento de los enfermos.

Inciso 3.º

INSPECTORES SANITARIOS DE NAVÍO

Artículo 21. Las Altas Partes Contratantes convienen en establecer un Cuerpo de Inspectores Sanitarios de Navío con funciones internacionales.

1.º Cada país se reserva el derecho de fijar un número determinado de Inspectores, de acuerdo con las exigencias de su navegación, salvo el caso de no poder concurrir á este servicio por circunstancias especiales.

2.º Sólo los médicos diplomados por las facultades oficiales de los respectivos países podrán desempeñar el cargo de Inspector Sanitario de Navío.

3.º El nombramiento de estos funcionarios será hecho mediante concurso ó después de un examen especial, con arreglo al programa formulado por la Autoridad Sanitaria de cada país.

4.º La designación de cada Inspector será comunicada á las Autoridades Sanitarias de los otros países, debiendo referir esa comunicación el nombre de aquél, sus títulos científicos y la fecha del concurso ó examen.

5.º Los Inspectores Sanitarios de Navío deberán presentar á la Autoridad Sanitaria de los puertos de escala y de destino un informe minucioso de todas las novedades ocurridas en el viaje, consignando las medidas que fueron ejecutadas en el puerto de partida y durante la travesía.

6.º Serán válidas ante la Autoridad Sanitaria de las Altas Partes

Contratantes las declaraciones de los Inspectores, cualquiera que sea su nacionalidad, debiendo ser tomadas en consideración para la aplicación del tratamiento definitivo.

Art. 22. Toda vez que se demuestre que el Inspector Sanitario de Navío fué negligente en el desempeño de su cometido, se le suspenderá por el término de uno á tres meses. Si prestare falsa declaración á la Autoridad Sanitaria, será separado de su cargo.

Art. 23. El navío de pasajeros que no condujere Inspector Sanitario, será sometido al tratamiento que corresponda á los navíos clasificados en el artículo 19 letra *b*, reservándose la Autoridad Sanitaria en tales casos, el complementar estas medidas con otras que le ofrezcan mayores garantías.

Inciso 4.°

TRATAMIENTO DE LA PESTE DE ORIENTE

Medidas á tomar en el puerto infectado antes de la partida

Artículo 24. Los navíos que hagan escalas en puertos infectados ó sospechosos, tomarán medidas precaucionales para impedir el pasaje de ratas por los cabos, amarras, cadenas y demás medios de comunicación entre el navío y la tierra.

Art. 25. Los navíos que partan de puertos infectados ó sospechosos, como punto de origen, serán una vez terminadas completamente las operaciones de carga, sometidos á los procedimientos juzgados más eficaces para el exterminio de las ratas.

Art. 26. Los Inspectores Sanitarios de Navío asistirán al embarco de los pasajeros en el puerto infectado, debiendo impedir la admisión en el navío de aquellas personas que presenten signos evidentes ó sospechosos de peste. Podrán también exigir, previamente al embarque de los pasajeros de tercera clase, la desinfección de sus equipajes, cuando así lo creyeren conveniente.

Medidas á tomar durante la travesía

Artículo 27. Durante la travesía, el Inspector Sanitario de Navío, deberá proceder á la vigilancia minuciosa de la salud de los pasajeros y tripulantes; indagará y verificará si aparecieron ratas á bordo, y recogerá todos los elementos de juicio necesarios para poder fijar, en la forma más precisa posible, el estado sanitario del navío.

Art. 28. En el caso de que se produzcan enfermos de peste á

bordo durante la travesía, el Inspector Sanitario procederá al aislamiento riguroso del enfermo, en un local apropiado, y á la desinfección de los objetos de uso del mismo.

Procederá en el caso de que esto sea aceptado, á la sero-vacunación de los demás pasajeros y tripulantes del navío.

Medidas á tomar en el puerto de destino

Artículo 29. En el pnerto de destino los navíos indemnes serán sometidos al siguiente tratamiento:

Los navíos que fueren sometidos en el último puerto infectado ó sospechoso á las medidas indicadas en los artículos 24, 25 y 26, y que no tuvieren durante la travesía ningún contacto infectado ó sospechoso, serán recibidos en libre plática, debiendo los pasajeros y tripulantes ser sometidos á una vigilancia sanitaria, la que no podrá exceder de cinco días, contados desde el último puerto ó contacto infectado ó sospechoso.

Art. 30. En los navíos que no hubieren tomado las precauciones indicadas en el artículo 24, ó que no hubieren sido sometidos á las medidas indicadas en el artículo 25, se permitirá el desembarco de pasajeros, teniendo en cuenta lo ordenado en el artículo 29, y se procederá antes de su descarga, al exterminio de las ratas que pudiere contener el buque.

Art. 31. Los navíos infectados serán sometidos al siguiente tratamiento:

a) Los enfermos serán desembarcados y aislados.

b) Los demás pasajeros serán desembarcados previa sero-vacunación y sometidos á la vigilancia sanitaria, que no excederá de cinco días, contados desde la hora del desembarco.

c) Los pasajeros que no acepten la sero-vacunación, serán sometidos á la vigilancia sanitaria en los locales y bajo las restricciones que la autoridad sanitaria designe, durante el término dispuesto en el parágrafo anterior.

d) Los tripulantes no podrán desembarcar sin previa sero-vacunación, debiendo ser sometidos á la misma vigilancia sanitaria señalada en el parágrafo anterior.

e) Después del desembarco de los pasajeros, el navío será desinfectado, procediéndose al exterminio de las ratas antes de su descarga. Estas operaciones serán efectuadas con el aparato Clayton ó cualquier otro sistema que á juicio de las Altas Partes Contratantes reuna las condiciones de éste.

f) Las ropas y demás objetos de uso personal de los pasajeros y tripulantes serán convenientemente desinfectadas.

Art. 32. Los navíos de carga procedentes de un puerto infectado ó sospechoso serán sometidos á las medidas indicadas en el artículo 31 letra *e*, cualquiera que haya sido su tratamiento en el puerto de partida ó en el último infectado ó sospechoso. Llenadas estas operaciones, las cargas, cualquiera que sea su naturaleza, serán recibidas sin restricción alguna.

Inciso 5.º

TRATAMIENTO DE LA FIEBRE AMARILLA

Medidas á tomar en el puerto infectado antes de la partida

Articulo 33. Los buques que tocaren en puertos infectados ó sospechosos, deberán tomar las precauciones necesarias, con el objeto de evitar sean invadidos por los mosquitos de tierra.

Art. 34. Los buques que partieren de puertos infectados ó sospechosos, como puntos de origen, una vez terminadas las operaciones de carga, serán sometidos al tratamiento juzgado más eficaz por la autoridad sanitaria, para el exterminio de los mosquitos que en ellos pudieran existir.

Art. 35. Los Inspectores Sanitarios de Navío deberán asistir al embarco de los pasajeros en el puerto infectado, debiendo impedir la admisión á bordo de las personas que presenten señales evidentes ó sospechosas de fiebre amarilla.

Medidas á tomar durante la travesía

Artículo 36. Durante la travesía el Inspector Sanitario de Navío deberá proceder á una minuciosa vigilancia de la salud de los pasajeros y tripulantes, inquirirá y verificará la existencia de mosquitos, larvas ó linfas á bordo, empleando todos los medios que crea convenientes para destruirlos, y recogerá todos los elementos de juicio necesarios para poder fijar en la forma más precisa posible, su estado sanitario.

Art. 37. Si durante la travesía apareciesen casos sospechosos ó confirmados de fiebre amarilla, el Inspector Sanitario de Navío procederá á su aislamiento, por medio de mosquiteros adecuados, evitando por todos los medios que los enfermos sean picados por los mosquitos, sin perjuicio de las otras medidas profilácticas que creyese oportuno ejecutar.

Medidas á tomar en el puerto de destino

Artículo 38. En el puerto de destino los buques procedentes de puertos infectados ó sospechosos de fiebre amarilla, sufrirán el siguiente tratamiento:

a) Los buques indemnes que en el puerto infectado hubieren tomado las precauciones indicadas en el artículo 33 ó sufrido el tratamiento del artículo 34, serán recibidos en libre plática, debiendo los pasajeros y tripulantes ser sometidos á vigilancia sanitaria, que no podrá exceder de seis días, contados del último puerto ó contacto infectado ó sospechoso. Las ropas y objetos de uso personal de los pasajeros podrán ser sometidos á medidas profilácticas especiales, á juicio de la Autoridad Sanitaria.

b) Los buques indemnes que no hubieren tomado las precauciones indicadas en el artículo 33. ó sufrido el tratamiento prescripto en el artículo 34, serán igualmente recibidos en libre plática, observándose todas las prescripciones del parágrafo antecedente, procediéndose antes de la descarga del buque al exterminio de los mosquitos que puedan existir á bordo.

Art. 39. Los buques infectados serán sometidos á las siguientes prescripciones:

a) Los enfermos serán desembarcados en condiciones de no ser picados por mosquitos y convenientemente aislados.

b) Los demás pasajeros serán desembarcados, siendo sometidos ó vigilancia sanitaria, que no excederá de seis días, contados desde el momento del desembarco.

c) Después del desembarco de los pasajeros, se procederá al exterminio de los mosquitos, larvas y linfas de á bordo, pudiendo, á juicio de la autoridad sanitaria, ser ejecutadas otras medidas profiláticas con relación á las ropas y objetos de uso personal de los pasajeros.

Art. 40. La carga, sea cual fuere su naturaleza y la clasificación sanitaria del buque que la conduzca, será recibida sin restricción alguna.

Inciso 6.º

TRATAMIENTO DEL CÓLERA ASIÁTICO

Medidas á tomar en el puerto infectado antes de la partida

Artículo 41. Los buques que tocasen en puertos infectados ó sospechosos de cólera asiático, evitarán que los pasajeros en

tránsito, como los tripulantes, bajen á tierra, salvo para las operaciones imprescindibles del servicio.

Art. 42. Los buques que partan de un puerto infectado ó sospechoso, como punto de origen, procederán, antes de su partida, á la limpieza y desinfección de los depósitos de agua, proveyéndose de este elemento en condiciones de pureza, á juicio de la autoridad sanitaria.

Art. 43. Los Inspectores Sanitarios de Navío asistirán al embarco de los pasajeros en el puerto infectado, debiendo impedir la admisión á bordo de las personas que presenten signos evidentes ó sospechosos de cólera, debiendo igualmente exigir la desinfección previa del equipaje de los pasajeros, cómo también la de los tripulantes, antes de la partida.

Medidas á tomar durante la travesía

Artículo 44. Durante la travesía el Inspector Sanitario de Navío procederá á una minuciosa vigilancia de la salud de los pasajeros y tripulantes y á recoger todos los elementos de juicio para poder fijar en la forma más precisa posible, su estado sanitario.

Art. 45. Si durante la travesía se presentan casos sospechosos ó confirmados de cólera asiático, el Inspector Sanitario de Navío procederá al aislamiento de ellos y á la desinfección rigurosa de las deyecciones y de las ropas y objetos de uso personal de los mismos.

Medidas á tomar en el puerto de destino

Artículo 46. En el puerto de destino los buques procedentes de puertos infectados ó sospechosos de cólera asiático sufrirán el siguiente tratamiento:

a) Los buques indemnes que en el puerto infectado hubieran tomado las precauciones indicadas en el artículo 41 ó sufrido el tramiento prescripto en los artículos 42 y 43, serán recibidos en libre plática, sometiéndose á los pasajeros y tripulantes á la vigilancia sanitaria, que no podrá exceder de cinco días, contados del último puerto ó contacto infectado.

b) Los buques indemnes que no hubieran sufrido el tratamiento prescripto en los artículos 42 y 43, sólo tendrán libre plática después de la desinfección de los equipajes de los pasajeros y tripulantes.

c) Los pasajeros y tripulantes serán sometidos á vigilancia

sanitaria, durante un término que no podrá exceder de cinco días, contados desde el momento del desembarco.

Art. 47. Los buques infectados serán sometidos á las siguientes prescripciones:

a) Cumplimiento de las determinaciones de la autoridad sanitaria, en el sentido de evitar la contaminación de las aguas del puerto.

b) Los enfermos serán desembarcados y aislados convenientemente.

c) Los demás pasajeros serán desembarcados y sometidos á vigilancia sanitaria, la que no excederá de cinco días, contados desde el momento del desembarco.

d) Las ropas y demás objetos de uso personal de los pasajeros y tripulantes serán sometidas á conveniente desinfección.

e) Después del desembarco de los pasajeros, será el buque descargado y sometido á rigurosa desinfección.

f) La carga, sea cual fuere su naturaleza, no sufrirá tratamiento alguno.

TÍTULO IV

Disposiciones complementarias

Artículo 48. Las Altas Partes Contratantes reconocen como válidas, las medidas que se apliquen á los buques en cualquiera de los cuatro países, toda vez que éstas sean acreditadas por documento oficial.

Art. 49. Las Altas Partes Contratantes convienen en tomar providencias sanitarias contra los buques procedentes de puertos infectados y de países ajenos á esta Convención, de acuerdo con los principios consagrados en ella.

Art. 50. En caso que los progresos científicos suministren á la profilaxis nuevos elementos juzgados eficaces, las autoridades sanitarias de las Altas Partes Contratantes, procediendo de común acuerdo, podrán incorporarlos á esta Convención.

Art. 51. La duración de la presente Convención será por cuatro años, y no siendo denunciada seis meses antes de su término por cualquiera de las Altas Partes Contratantes, se considerará prorrogada por cuatro años más.

Art. 52. La presente Convención entrará en vigor, inmediatamente después de ser ratificada por las Altas Partes Contratantes.

Art. 53. La presente Convención deberá ser ratificada en la

ciudad de Montevideo dentro de los seis meses contados desde la fecha en que fué firmada.

Los delegados firman cuatro ejemplares duplicados de la presente Convención.

Ciudad de Río de Janeiro, á los doce días del mes de Junio de mil novecientos cuatro.

Luis Agote—Pedro Lacaverá—A. A. da Acevedo Sodré—Osvaldo Gonçalvez Cruz—Pedro Peña—E. Fernández Espiro.

Por tanto: habiendo sido sancionada por la Honorable Asamblea General, declaramos en nuestro nombre y en el de la República, que aceptamos y ratificamos en todas y cada una de sus partes, la preinserta Convención Sanitaria, prometiendo y empeñando nuestra fe y honor que la cumpliremos y haremos cumplir y observar fiel é inviolablemente, sin permitir que sea contravenida por ninguna causa, directa ni indirectamente.

En fe de lo cual firmamos el presente Instrumento de Ratificación, sellado con el sello de Armas de la República y refrendado por nuestro Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Relaciones Exteriores, en Montevideo á los treinta días del mes de Noviembre del año mil novecientos cuatro.

JOSÉ BATLLE Y ORDÓÑEZ.
José Romeu.

Acta de canje

Reunidos en el despacho del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República Oriental del Uruguay SS. EE. el señor doctor José Romeu, Ministro del Ramo; el señor Francisco Xavier da Cunha, Enviado Extraordinario y Ministro Plenipotenciario de la República de los Estados Unidos del Brasil; el señor doctor José Z. Caminos, Enviado Extraordinario y Ministro Plenipotenciario de la República del Paraguay, y el señor doctor Alejandro Guesalaga, Enviado Extraordinario y Ministro Plenipotenciario de la República Argentina, con el objeto de señalar un plazo para el canje de las ratificaciones de la Convención Sanitaria Internacional de Río de Janeiro, en virtud de lo convenido en la reunión del doce de Diciembre de mil novecientos

cuatro, habiendo expresado que estaban autorizados por sus Gobiernos para proceder en tal sentido y provistos de los elementos requeridos para verificar el canje, resolvían que éste tuviese lugar en seguida, puesto que no había ya razón que justificase nueva demora.

En esta virtud, exhibidos por los señores Plenipotenciarios sus Poderes, que fueron hallados en buena y debida forma, leídos como corresponde los Instrumentos de Ratificación de la referida Convención y manifestada su conformidad en todo lo estipulado, se verificó el canje en la forma de estilo.

En fe de lo cual, los señores Plenipotenciarios hicieron levantar la presente Acta en cuatro ejemplares que firmaron y sellaron en Montevideo á los veintiún días del mes de Junio de mil novecientos cinco.

(L. S.) José Romeu.—(L. S.) F. Xavier da Cunha.—(L. S.) José Z. Caminos.—(L. S.) Alejandro Guesalaga.

Profilaxis de las enfermedades contagiosas

VIRUELA

Preceptos generales para evitar el contagio y la propagación de la Viruela, aprobados en sesión de 26 de Setiembre de 1898

Consejo Nacional de Higiene.

I

De la vacuna y de la vacunación

1.º El único medio conocido que preserva más eficazmente de la viruela, es la vacunación.

2.º Los efectos preservadores de la vacuna son temporales; puede decirse que no duran más de *diez años.* Pasado este tiempo para mantener los efectos de aquélla de una manera continuada, es necesario proceder á la *revacunación.*

3.º La vacunación debe practicarse en los primeros meses de la vida: la viruela es por lo común mortal en las edades extremas.

4.º En todo tiempo y en todas las edades, debe practicarse la vacunación de las personas que no se hallen en estado de inmunidad conferida por la vacuna. En las epidemias esa necesidad es mucho más apremiante.

Las víctimas de la viruela son las que no utilizan, tal como lo enseña la práctica de un siglo, los beneficios de la vacuna.

5.º La vacunación parece ejercer una influencia benéfica en los atacados por la *tos convulsa,* modificando favorablemente el curso de la enfermedad; esta acción de la vacuna debe aprovecharse igualmente.

6.º Existiendo afecciones cutáneas, es necesario consultar un médico sobre la oportunidad de la vacunación.

7.º En épocas de epidemia, algunas personas rehuyen la vacunación, fundándose en la creencia errónea de que ésta favorece el desarrollo de la enfermedad; sucede todo lo contrario, la vacunación es el medio más seguro de evitarla.

Aún en el caso coincidente de que la persona vacunada hubiese contraído el contagio de la viruela, y ésta no se hubiera manifestado por hallarse aún en el período de incubación, la vacuna atenuará considerablemente sus efectos.

8.º Es frecuente que los niños de tierna edad y aún las per-

sonas mayores, contraigan una enfermedad conocida vulgarmente con el nombre de viruela boba ó loca, que se confunde con la verdadera viruela, descuidándose la vacunación ulterior, debido á esta lamentable confusión; la enfermedad aludida es la varicela, afección muy parecida, pero de origen distinto, y que no preserva de manera alguna de la viruela; la vacunación no debe dejar de hacerse por esa causa.

9.° *La vacuna no ejerce influencia perjudicial sobre la salud de los inoculados.*

10. La mejor vacuna es la que se cultiva en las terneras. Tal es la que prepara y distribuye el Conservatorio Municipal de Montevideo, y que emplea la Administración Sanitaria de la República en todas sus dependencias. (1)

11. Se vacuna también con virus recogido en las personas vacunadas, pero es una práctica peligrosa que debe abandonarse, porque existen enfermedades del hombre, que se trasmiten por aquél.

12. La vacuna animal recogida en las condiciones que son de práctica en el Conservatorio de Vacuna, no puede trasmitir enfermedad alguna que proceda del animal, desde que á éste se le examina cuidadosamente en vida y después de sacrificarlo para recolectar la vacuna.

13. Las personas que han padecido de viruela, pierden, como los vacunados, la inmunidad con el tiempo (10 años), y es tan necesario que aquéllas como éstos, se vacunen periódicamente.

II

De las epidemias de viruela

14. La viruela es una enfermedad muy contagiosa y se desarrolla epidémica y periódicamente, en las localidades donde existen muchos habitantes que no están vacunados ó revacunados.

(1) El Conservatorio de Vacuna y la Inspección de Salubridad de Montevideo, los Consejos Departamentales y las Comisiones Seccionales de Higiene, en campaña, son las oficinas encargadas de distribuir la vacuna.

En la Dirección de Salubridad en Montevideo, (Palacio Municipal), se practica la vacunación gratuíta, exclusivamente con virus animal, todos los días hábiles de 9 á 12 de la mañana.

Las personas que se vacunan en dicha oficina, deben presentarse del 5.° al 8.° día para que se comprueben sus resultados.

En los domicilios donde existan enfermos atacados por la viruela ó la varioloide, la Administración Municipal ofrece los servicios del vacunador gratuitamente.

15. El único medio seguro para prevenir ó detener las epidemias de viruela, es la vacunación y la revacunación.

16. El aislamiento de los enfermos contribuye poderosamente á disminuir la extensión de la viruela y permite detener la marcha de una epidemia naciente, dando tiempo á que se practique la vacunación y la revacunación de las personas que se hallan en estado de contraer la enfermedad.

17. Cuanto mayor sea el tiempo transcurrido desde una epidemia de viruela, mayores son las probabilidades de su aparición y extensión rápida.

III

Condiciones favorables para adquirir el contagio

18. Están predispuestas para adquirir el contagio:

1.° Los no vacunados ó no revacunados.

2.° Los que cuidan á los enfermos ó tienen contacto con ellos.

3.° Los que tocaren ropas ú objetos pertenecientes á los enfermos ó á su habitación.

4.° Los que tengan contacto con las personas que cuidan á los enfermos, ó que hayan tenido contacto con ellos.

5.° Los que habitan la misma casa.

6.° Los vecinos.

19. La vacunación, el aislamiento de los enfermos y la desinfección prolija, siguiendo las reglas que se aconsejan, evitarán el contagio, en los límites de acción de cada una de estas medidas.

IV

Elementos de contagio

20. El germen de la viruela existe en la erupción, y conserva su actividad en las costras, mucho tiempo después de haberse desprendido de la piel.

21. Como la erupción invade la boca, la nariz y hasta los bronquios; la saliva, las mucosidades nasales y la expectoración contienen también el agente contagioso. En consecuencia, para evitar la propagación y el contagio de la viruela, es necesario aplicar los medios conducentes á destruir los efectos de todos aquellos productos, siguiendo las reglas indicadas en estos preceptos.

22. Los enfermos de viruela son contagiosos hasta la caída completa de las costras.

23. Es durante el período de desprendimiento de las costras que los pacientes propagan el contagio con más facilidad.

24. La viruela es trasmisible por contacto directo de los enfermos y por intermedio de las personas y objetos que han sido contaminados.

25. Se propaga también á distancia, por el aire que transporta el agente contagioso, contenido en el polvo de los sitios infectados.

V

Desinfectantes

26. Las soluciones cuyo uso recomienda el Consejo, son las siguientes:

Solución débil de bicloruro de mercurio al *uno por mil*, para lavar las manos y sumergir las ropas, en los primeros días de la enfermedad.

Solución fuerte de bicloruro de mercurio al *dos por mil*, para desinfectar las ropas durante el período de supuración y hasta la caída completa de las costras, los productos de la expectoración, limpieza de los pisos, muebles, ropas contaminadas, recipientes pora recoger los productos de la expectoración, vómitos y desinfección del material de curación, local, etc.

27. Para preparar estas soluciones, el medio más práctico es emplear las pastillas de *bicloruro de mercurio* que contienen *un gramo* de sustancia activa cada una.

Se disolverá *una* en un litro de agua para la *solución débil* y *dos* para la solución fuerte.

28. Cuando la desinfección es de oficio para preparar la *solución débil*, basta mezclar con igual cantidad de agua, la que entregan los desinfectadores.

VI

Precauciones para evitar que los atacados trasmitan ó propaguen la enfermedad

29. Se aislará rigurosamente al paciente durante todo el curso de la enfermedad y hasta que haya tomado un baño ó lociones antisépticas.

30. La cama se colocará en el medio de la habitación con el

objeto de impedir que el enfermo proyecte sobre las paredes los productos de la expectoración y que las crostas se introduzcan en los zócalos.

31. Se quitarán y desinfectarán todos los muebles de la habitación que no sean indispensables, así como también las alfombras, cortinas, etc.

32. Si el enfermo ocupa una habitación que contenga muchos muebles y objetos, y se dispusiera de otra para trasladarlo, se elegirá la que reuna mejores condiciones para el aislamiento y luz; preparándola para recibir al enfermo, dejando en ella sólo los muebles necesarios.

33. Cuando se haya efectuado el traslado del enfermo, se procederá á la desinfección prolija de la primera habitación, como si se tratara de la desinfección terminal; ésta, como aquélla, se harán de oficio.

34. Se pondrá especial cuidado en que las costras, los productos de la expectoración, las mucosidades de la nariz y la saliva sean desinfectados con *una solución fuerte de bicloruro de mercurio al dos por mil.* Al efecto, se dispondrá de recipientes de porcelana, vidrio ó hierro esmaltado, que no descomponen la solución indicada, ni son deteriorados por su acción.

35. Todo objeto que se extraiga de la habitación se desinfectará previamente con la solución débil ó fuerte, según convenga.

36. Las ropas de cama y las del enfermo se sumergirán en la *solución desinfectante fuerte*, antes de darlas á lavar.

37. La limpieza del cuarto se efectuará con trapos humedecidos en la *solución desinfectante fuerte*, sin barrer el piso ni sacudir los muebles.

38. Se mantendrá al enfermo en estado de esmerada limpieza, mudándole las ropas de cuerpo y cama frecuentemente.

39. Se ventilará á menudo la habitación.

40. Al terminar la enfermedad y cuando el médico de asistencia juzgue oportuno que cese el aislamiento del enfermo, se procederá á la desinfección terminal, que se practicará de oficio.

VII

Precauciones para evitar que los sanos adquieran ó trasmitan el contagio

41. El contacto con el enfermo se reducirá exclusivamente á lo que su cuidado imponga.

42. No entrarán ni permanecerán en su habitación, sino las personas que sean necesarias para asistirlo.

43. Asistirán al enfermo el menor número de personas. Estas deben ser vacunadas ó revacunadas si han transcurrido más de *diez años* de la inoculación anterior.

44. Nadie más que los asistentes deben penetrar en la habitación.

45. Las personas que cuiden al enfermo deben usar un delantal ó mejor una blusa para proteger sus ropas; se mudarán á menudo y se desinfectarán con la *solución fuerte* las que se hayan usado.

45. Se lavarán las manos cada vez que tengan contacto con el enfermo ú objetos contaminados, primeramente con jabón y después con la *solución débil.*

47. No se debe comer ni beber en la habitación del enfermo.

48. Antes de salir de la habitación, las personas que cuidan al enfermo deben sacarse el delantal ó la blusa, cepillarse la ropa con cepillo humedecido en la solución fuerte, lavarse y desinfectarse las manos con la *solución débil,* y frotar las suelas de los zapatos sobre un trapo empapado en la *solución fuerte.*

49. Las personas que asisten al enfermo evitarán todo contacto con los sanos, antes de mudarse la ropa.

Las ropas mudadas y desinfectadas se ventilarán y asolearán por algún tiempo.

50. No debe permitirse que las personas no vacunadas ó cuya vacunación última date de más de diez años, frecuenten las casas donde existan enfermos de viruela.

VIII

Medidas precaucionales en las escuelas, cuarteles, cárceles, talleres, etc.

51. En las épocas en que la viruela no existe ó cuando es poco frecuente, deben observarse con mayor empeño las medidas conducentes á evitar una epidemia por medio de la vacunación, porque durante las epidemias, ésta no beneficia sino á las personas que se someten á ella.

52. En las escuelas no debe admitirse la inscripción de niños que no sean vacunados ó revacunados.

53. Todo menor de diez años, para su ingreso en la escuela, debe presentar certificado de vacunación, y de revacunación si fuese mayor.

54. Los certificados válidos son los que expiden los médicos y las autoridades sanitarias y municipales.

55. En los cuarteles, buques de guerra, comisarías, etc., deben vacunarse las altas, inmediatamente después de su incorporación. Se evitará de esta manera la aparición de la viruela en la tropa; y en el caso de vacunación general que inhabilita para el servicio un gran número de individuos en un momento dado. En los talleres se procederá de la misma manera.

56. Deberán ser vacunados á medida que ingresen, todos los individuos que se asilen ó alojen en los asilos de mendigos, dementes, cárceles preventiva, correccional y penitenciaría, y en general en todo establecimiento donde la permanencia del individuo no sea transitoria.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Organización del servicio de vacuna

Consejo Nacional de Higiene.

1.° La distribución de la vacuna que en el departamento de Montevideo está á cargo de las oficinas de la Junta E. Administrativa, en los departamentos de campaña se hará por intermedio de los Consejos Departamentales y de las Comisiones Seccionales de Higiene.

2.° Los Consejos y las Comisiones de Higiene tendrán una provisión permanente de vacuna, para atender los pedidos que le hagan los particulares (médicos ó parteras) y las autoridades de su jurisdicción.

3.° Cada Comisión Seccional de Higiene, dirigirá sus pedidos al Consejo Departamental de que depende, indicando el número aproximado de tubos de vacuna que podrá necesitar cada semana y á medida que tenga necesidad de aumentar ó disminuir ese número lo comunicará sin demora al Consejo Departamental.

4.° Los Consejos Departamentales de Higiene dirigirán sus pedidos al Consejo Nacional, indicando la cantidad de vacuna que necesitará cada semana el Consejo Departamental y cada una de las Comisiones Seccionales de su dependencia.

5.° El Consejo Nacional de Higiene comunicará al Conservatorio Municipal de Vacuna, los pedidos de los Consejos, especificando a cantidad que debe remitirse por semana á cada Consejo y á cada Comisión Seccional, separadamente.

6.° El Conservatorio Municipal de Vacuna remitirá cada semana directamente á los Consejos y Comisiones, la cantidad de vacuna que hayan solicitado.

7.° Los Consejos y las Comisiones avisaran directamente al Conservatorio Municipal el recibo de la vacuna, devolviendo inmediatamente los boletos con que el Conservatorio acompañe cada remesa.

8.° Los Consejos y las Comisiones Seccionales de Higiene entregarán ó remitirán por Correo todos las pedidos de vacuna que les hagan las autoridades ó los particulares en sus respectivas jurisdicciones, acompañando siempre la remesa de un formulario que suministrará oportunamente el Consejo Nacional de Higiene.

9.° Los solicitantes devolverán el formulario á la oficina remitente, después de llenadas las casillas con los datos que comprueben el uso que se ha hecho de la vacuna y el resultado que se ha obtenido. La remisión deben hacerla después de comprobar el resultado que ha obtenido la vacunación en cada individuo. Estos formularios serán firmados por la persona que haya practicado la vacunación.

10. Las Comisiones Seccionales de Higiene remitirán mensualmente al Consejo Departamental de que dependen, los formularios que les hayan sido devueltos con las anotaciones, acompañándolas de una nota que detalle el número de tubos que ha expedido á cada persona, además de las observaciones que la Comisión considere conveniente hacer sobre el servicio.

11. Los Consejos Departamentales de Higiene remitirán al Consejo Nacional todos los formularios que hayan sido recibidos de las Comisiones Seccionales y de las autoridades y particulares, acompañando un resumen en el que conste el número y clase de formularios que remitan, el número de vacunaciones practicadas y número de tubos empleados.

12. En el Departamento de Montevideo las oficinas municipales que entreguen vacuna á las autoridades y particulares, acompañarán cada entrega de un formulario del modelo que remitirá el Consejo Nacional de Higiene á la Junta E. Administrativa, el que debe ser devuelto por los solicitantes á la oficina, después de anotado con el resultado que ha dado la vacunación.

13. La Junta E. Administrativa de Montevideo remitirá mensualmente al Consejo Nacional de Higiene un estado que demuestre el expendio de vacuna hecho en sus oficinas, acompañado de los formularios devueltos por las personas que la hayan solicitado.

14. La Oficina de Estadística del Consejo Nacional de Hi-

giene formulará un estado mensual de las vacunaciones practicadas en la República, basado en los datos que arrojen los formularios devueltos por las oficinas correspondientes.

15. Los Consejos Departamentales y las Comisiones Seccionales de Higiene procurarán excitar el celo de las autoridades y de los particulares para difundir la práctica de la vacunación en su distrito, y pondrán especial empeño en que las autoridades y las personas á quienes remitan la vacuna, les devuelvan puntualmente los formularios anotados con prolijidad.

16. Los pedidos de vacuna se harán directamente á los Consejos ó á las Comisiones Seccionales de Higiene, verbalmente ó por escrito, y la remisión fuera de la población, se hará por medio del Correo en condiciones adecuadas para evitar el deterioro.

17. El Consejo Nacional de Higiene proveerá á los Consejos Departamentales de los formularios y de los medios necesarios para la libre remisión de éstos y de la vacuna por el correo.

Joaquin Canabal,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE

Servicio de Vacuna

Vacunaciones practicadas por Don . . . .
en el mes de . . . . de 1. .
Localidad . . . .

Nombre y apellido	Nacionalidad	Sexo	Edad	Vacunado **V**, revacunado **R**, ó vacunado después de viruela **W**. (1)	Número de inoculaciones	Resultados (2)	
						Pápulas	Pústulas

(1) En esta columna se hará constar si el individuo es vacunado por primera vez, revacunado ó vacunado después de viruela, por medio de las siguientes iniciales: **V**, vacunado;—**R**, revacunado;—**W**, vacunado después de viruela.

(2) En esta columna se hará constar el resultado de la inoculación á los 8 días de practicada.

En cada columna se hará constar, para cada individuo, el número de pápulas y de pústulas producidas.

TUBERCULOSIS

Preceptos generales para evitar la propagación de la «Tuberculosis» por los enfermos que padecen de la forma pulmonar (tísis al pulmón) y laringea (tísis á la garganta) de dicha afección, aprobadas en sesiòn de 2 de Junio.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio de 1898.

1.º La tuberculosis del pulmón y de la laringe (garganta) son de todas las manifestaciones tuberculosas, las que trasmiten más fácilmente el contagio.

2.º El agente contagioso (microbio) existe en los productos de la expectoración de los enfermos, y conservan el poder de trasmitir la enfermedad cuando éstos se hallan en estado seco.

3.º Los esputos, productos de la expectoración, una vez secos diseminan el agente contagioso por el aire, entrando en la composición del polvo; penetrando en los pulmones por el acto respiratorio, encuentran á menudo un terreno favorable para engendrar la enfermedad.

Las personas que padecen de bronquitis (tos) están más predispuestas para contraer el contagio.

4.º Para evitar que los enfermos propaguen el contagio, es preciso destruir los gérmenes en los esputos tan luego sean expulsados por los esfuerzos de la tos.

5.º Para lograr este propósito, los esputos no deben ser arrojados sino dentro de la salivera ó recipiente destinado á recibirlos.

6.º La mejor salivera ó recipiente es aquel que permite que el esputo se sumerja directamente en el líquido que contenga, sin resbalar sobre sus paredes.

7.º Las saliveras deben contener un líquido antiséptico capaz de disolver los esputos y de matar el germen.

El Lysol y la creolina disueltos en la proporción de 50 gramos por litro de agua, reunen ambas condiciones y tienen la ventaja de no atacar los metales.

8.º No pudiendo emplearse el Lysol ni la creolina, es necesario que las saliveras contengan agua, pero en este caso como

los esputos retienen el germen en actividad, deberà emplearse el agua hirviendo para lavarlas.

9.º El contenido de las saliveras debe verterse en las letrinas, se evitará por lo tanto que se arrojen en cualquier otro sitio donde pudieran desecarse ó ser ingeridas por animales domésticos, que también pueden contraer la tuberculosis y trasmitirla á las personas.

10. Las ropas de cuerpo y de cama del uso de los enfermos, antes de darlas á lavar deberán sumergirse en una SOLUCIÓN de bicloruro de mercurio al UNO POR MIL, ó hervirlas durante un cuarto de hora.

11. En general, todo sitio en que el enfermo haya arrojado esputos, debe lavarse con la solución de bicloruro al dos por mil ó con agua hirviendo, según lo permitan las circunstancias. Se cuidará de no barrer las habitaciones ni sacudir el polvo de los muebles; la limpieza debe hacerse con trapos húmedos que se sumergirán en la solución citada, antes de enjuagarlos ó secarlos.

Medidas precaucionales en las escuelas, cuarteles, asilos, hospitales, cárceles, etc.

12. El uso de las saliveras debe ser obligatorio tanto para los sanos, como para los enfermos.

Las saliveras deben ser de loza, hierro esmaltado ú otras materias análogas y contendrán agua ó las soluciones antisépticas ya mencionadas, y se mantendrán en estado perfecto de limpieza.

Medidas profilácticas administrativas

13. Las casas deshabitadas en que hayan vivido personas atacadas de tuberculosis, no deben rehabilitarse para el arrendamiento, sin previa desinfección de oficio.

14. A los efectos del cumplimiento de la prescripción anterior, las autoridades competentes darán aviso á los propietarios cuyas casas deben desinfectarse.

15. En los casos de fallecimientos de persona que haya padecido de tuberculosis pulmonar ó laríngea, debe procederse á una prolija desinfección de la habitación del enfermo, sin perjuicio de hacer extensiva igual medida á otros locales de la casa.

JOAQUIN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Protección escolar contra la tuberculosis

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Montevideo, Diciembre 18 de 1906.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Desde el año 1902, en que la idea de iniciar en nuestro país la lucha contra la tuberculosis encontró acogida entusiasta en todos los medios sociales y el apoyo oficial, lo que permitió la fundación de la «Liga Uruguaya contra la Tuberculosis», merecedora ya de la gratitud pública, por sus señalados servicios prestados á la compacta fila de tuberculosos menesterosos que han concurrido á sus Dispensarios, mucho se ha recorrido en tan breve espacio de tiempo del camino que nos ha de conducir al punto terminal, que la acción humanitaria de nobles y altruistas higienistas de todas las naciones, ha marcado con el lema: «Curar á los enfermos, precaver á los sanos».

Pero en mi concepto, en nuestro país, y por desgracia por muchos años, esta acción tiene que ser benéfica más por las medidas profilácticas que se aconsejen y pongan en práctica, que por los cuidados curativos que puedan proporcionarse á los enfermos.

Fué esta idea, la que me impulsó á presentar al Consejo Nasional de Higiene en el año 1904 el proyecto de declaración obligatoria de los enfermos tuberculosos, y las medidas de desinfección que deben aplicarse en los locales habitados por ellos, todo lo cual fué aceptado por la corporación y también por el Ministerio de Gobierno, quien lo comunicó á la Dirección de Salubridad, para que diera ejecución á lo resuelto por el Consejo Nacional de Higiene.

Es también esta misma convicción la que me estimula á presentar á la consideración del Consejo, este proyecto de creación de una Comisión de protección escolar contra la tuberculosis.

Es sabido por todos, lo frecuente que es la tuberculosis en el niño en sus localizaciones linfáticas ú ósteo-articulares, pero lo que se ignora, es que más frecuentemente que estas localizaciones que rápidamente se exteriorizan y se hacen visibles á los ojos de los menos expertos, existen localizaciones viscerales, que quedan por largo tiempo, á veces años, latentes, sin que ningún signo las denuncie ostensiblemente.

Esta traidora evolución de la tuberculosis, propia de la infancia, es causa de que la enfermedad no sea reconocida desde su comienzo, puesto que ninguna molestia, obliga al reconoci-

miento médico del niño, lo que importa decir que la enfermedad avanza sin tropiezos, de lo cual resulta un peligro individual para el niño enfermo y un no menor riesgo para la colectividad que lo rodea.

En otros países, incomparablemente más adelantados que el nuestro en la defensa contra la tuberculosis, los infatigables luchadores contra este temible mal, han comprendido toda la colosal verdad de la frase de Pasteur, según la cual para salvar á una raza amenazada por una enfermedad contagiosa, el medio más eficaz es librar de ella á la semilla.

En nuestra sociedad la semilla es el niño, víctima fácil de la tuberculosis, según lo demuestra la práctica y según consta en todas las estadísticas, que ellas se refieren á la morbosidad ó á la mortalidad infantil.

Así por ejemplo, Naegeli, de Zurich, encuentra la tuberculosis en 33 % de autopsias practicadas en niños de 5 á 14 años de edad y 17 % en niños de 1 á 5 años.

En la estadística de Bollinger, de Munich, encontramos 218 tuberculosos en 500 autopsias de niños menores de un año.

Comby, de París, la ha anotado 347 veces en 933 autopsias, es decir, el 37.2 %.

En nuestra estadística del Asilo de Expósitos del año 1903 y 1904, encontramos la tuberculosis en 25 % de las autopsias practicadas en niños de 2 á 5 años.

Y lo que es aún más importante conocer, es precisamente lo que debe llevar el convencimiento á todos sobre la necesidad que existe de crear una Comisión de protección del niño que asiste á la escuela: la tuberculosis del adolescente y del adulto comienza su evolución en el niño.

Esta proposición ha sido defendida insistentemente por Heubner en su informe del año 1899, y bien conocidas son las ideas sostenidas por Grancher sobre la evolución tórpida de la frecuente localización ganglio-pulmonar, que iniciada en los primeros años de la vida se desarrolla rápidamente, en la adolescencia, tal vez por la menor resistencia orgánica ocasionada en este período de la existencia, por el desgaste excesivo determinado por las diversas actividades de la edad.

De modo, pues, que durante mucho tiempo, años mismo, la enfermedad se desarrolla perezosamente y parece bien dispuesta á retroceder y desaparecer definitivamente ante un tratamiento simple y puramente higiénico. Claro está que si por un medio cualquiera se llegara á diagnosticar la afección en este período embrionario de su evolución, se curarían muchos niños y se morirían menos adultos por tisis pulmonar.

Y otra consecuencia de la misma ó mayor importancia, es que la profilaxis se haría mejor, más oportunamente que en la actualidad, pues en el presente, niños bacilares viven íntimamente con niños sanos, predispuestos ó no; comparten sus juguetes, sus alimentos, sus objetos de mesa, sus besos, porque nadie conoce los enfermos, ni ellos mismos, ni sus familias.

El diagnóstico precoz de la tuberculosis está proclamado por todos los que conocen la enfermedad, como condición principal, de primera importancia para la cura de la tuberculosis. Debe entenderse por diagnóstico precoz el reconocimiento de la tuberculosis cuando aún el tejido pulmonar no ha sido destruído, es decir, pues, que anatómicamente la determinación bacilar sólo está constituída en ese momento por la granulación aplicada contra el acini que ella comprime, deforma, estrecha, impidiendo así la libre y suave penetración del aire en los alvéolos.

Grancher ha insistido, y con razón, en demostrar que es esta primera etapa, como el ilustre profesor la designa, la que debe ser reconocida por el médico si se quiere dar al enfermo las mayores probabilidades de curación.

El anhelo de poder sorprender la enfermedad en su *debut* ha hecho descubrir á los investigadores, una serie de medios, capaces de permitir el diagnóstico precoz. Infortunadamente no todos son seguros, algunos mismos son de algún peligro para el enfermo.

Se ha aconsejado la tuberculinización—y nosotros la hemos empleado ampliamente en los niños del Asilo con satisfactorios resultados—el suero-diagnóstico, las modificaciones de la temperatura por el ejercicio, la baciloscopia de la expectoración, extraída del estómago, el examen de los excrementos, la radioscopia, los signos antropométricos de Woillez y Gintrac, de Fourmentin, de Charpy y Truc; pero el medio más práctico, más eficaz en la escuela para el reconocimiento de la tuberculosis pulmonar desde su más elemental producción anatómica y clínica, es la auscultación según el modo aconsejado por el profesor Grancher.

Aun cuando no comparto en absoluto las opiniones del ilustre pediátrico, por cuya irreverencia pido disculpas, creo que se debe aceptar como medio práctico, breve, inocuo, al alcance de todo médico y en cualquier instante, el signo de la inspiración de Grancher.

No creo que normalmente el murmullo inspiratorio sea exactamente igual en dos puntos simétricos de los dos pulmones, sobre todo en el niño de corta edad que no respira dos veces del mismo modo, que emocionado se contrae, se mueve, se inclina, no dilata simétricamente las dos mitades del tórax. Rarísima vez he encontrado normalmente el ruido inspiratorio, función lobular, igual

en dos puntos idénticos de los dos pulmones; en el niño, la mayor parte de las veces es diferente.

Pero el oído nos hace notar la diferencia que existe entre esta modificación de la inspiración del lóbulo pulmonar sano, y la del lóbulo tuberculoso. En este caso se tiene la sensación que el aire no distiende el tejido pulmonar, no penetra bien en los alvéolos; es una sensación de disminución de la expansión del tejido pulmonar por el acto inspiratorio y siempre, siempre, ocupa el mismo punto del pulmón. Auscultando metódicamente muchos enfermos, el oído llega á ser sensible á esta particularidad de la inspiración modificada por la granulación tuberculosa, que la práctica permite establecer la diferencia entre la modificación inspiratoria fisiológica, de la patológica.

Si con el signo de inspiración de Grancher y los signos antropométricos que he indicado se llega á reconocer la tuberculosis en su comienzo, es decir, cuando es perfectamente curable y aún no contagiosa, justo es que se les utilice en la inspección escolar contra la tuberculosis.

El diagnóstico precoz de la tuberculosis en el niño apareja un bien individual y un bien colectivo. Esto no ha podido pasar desapercibido á nuestros maestros de Europa, principalmente á Grancher, quien fundándose en la posibilidad de reconocer precozmente la tuberculosis pulmonar, por las modificaciones inspiratorias que ocasiona desde su primer paso invasor en el territorio pulmonar, y sabiendo que la tuberculosis latente es de una frecuencia sorprendente en el niño, y que es ésta la tuberculosis que más fácilmente es curable, ha creado generosamente la obra de preservación escolar contra la tuberculosis, secundado por una pléyade de médicos, discípulos suyos tan instruídos como humanitarios. Y esta legión de hombres generosos han tomado á su cargo la inspección periódica de todos los niños que concurren á las escuelas públicas de París, separando los enfermos de los sanos, dando á éstos la voz de alerta y librando á aquéllos de la terrible suerte á que estaban abocados, mediante un sistema de protección digno de ser imitado en todos los países. En ese sistema figuran las cantinas escolares para la distribución gratuita á los discípulos sospechosos ó predispuestos á contraer la tuberculosis, de polvo de carne, huevos crudos, aceite de bacalao, jarabe yodotánico; las colonias de vacaciones marítimas para los tuberculosos locales, las estaciones de campaña para los tuberculosos pulmonares, etc.

Y es emocionante instruirse de los brillantes resultados obtenidos por estos defensores de la infancia consagrada á la tuberculosis por herencia orgánica ó por miseria fisiológica.

Y no menos emocionante es saber lo que ha pasado en el Congreso Internacional de la tuberculosis celebrado en París el año 1905. De todas partes de la Francia, de Alemania, de Italia, de Inglaterra, de todo el mundo, en fin, acuden delegados con las pruebas de que la tuberculosis es frecuente en el niño, que la escuela puede ser un contagio para los niños sanos y un punto peligroso para los enfermos; que la inspección escolar del punto de vista de la tuberculosis, es de absoluta necesidad si se quiere curar y evitar esta enfermedad.

¿Tenemos nosotros el derecho de permanecer impasibles ante la exposición de las brillantes conquistas ganadas por esa legión de abnegados en la lucha tenaz librada contra el gran mal?

No, no tenemos ese derecho; antes bien, por el número considerable y cada día más creciente de tuberculosos que existe en nuestra capital, es necesario que tomemos parte en la lucha universal contra la tuberculosis del niño, y que reclamemos nuestro puesto entre aquellas naciones que se han asociado para combatir lo que ha llegado á ser el mal más generalizado y que más lágrimas y tristezas causa á la humanidad.

No tenemos el derecho de asistir como espectadores flemáticos á la lucha trabada contra la tuberculosis del niño, porque en nuestro país la infancia paga un pesado tributo á esta enfermedad. Esta verdad está inscripta en el Anuario Estadístico de la República del año 1905, en donde leemos que en el trienio del 1902 han fallecido por tuberculosis: 207 niños de 10 á 14 años, 309 de 1 á 4 años, 163 de 5 á 9. Es decir, pues, que en tres años, 370 niños han fallecido por tuberculosis á la edad de asistir al colegio.

Y la maldita tuberculosis, que como hemos dicho, frecuentemente acompaña al adolescente y joven adulto desde la infancia, ha muerto en Montevideo en el decenio 1893-1902: 5,854 personas!

La importante memoria estadística que sobre la morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa en la república el año 1905, ha publicado el señor presidente del Consejo doctor Vidal y Fuentes, nos muestra que todos los meses se denuncian de treinta á cuarenta nuevos casos de tuberculosis pulmonar y laríngea constatados en Montevideo, cifra que en realidad representa la ínfima minoría de los que se producen, pues sólo se denuncian los tuberculosos pobres, con lesiones viscerales de segundo y tercer grado.

Según esta misma estadística, se han denunciado 5.440 casos producidos en Montevideo en el período de 1900-1905 y han fallecido 3,107 tuberculosos en ese quinquenio!

Este asombroso desarrollo de la tuberculosis en nuestra socie-

dad no nos estremece, y en cambio bastan tres casos de difteria ó alguno de viruela, para que se eleve el grito de alarma al cielo.

Las estadísticas que acabo de citar pueden no ser perfectamente exactas, porque en la inmensa mayoría de las defunciones ha faltado la sanción anátomo-patológica.

Pero si hay error, este será más bien para disminuir los casos de tuberculosis que para aumentarlos, pues como he dicho, en el niño la tuberculosis pulmonar ó ganglio-pulmonar pasa frecuentemente desapercibida.

Grancher, por ejemplo, en 438 niños de una sola escuela encontró 62 tuberculosos, y en 458 niñas de otro colegio, 79 eran netamente bacilares.

Estoy convencido que lo observado en las escuelas de París, debe repetirse entre los niños de nuestras escuelas, y como prueba voy á citar lo que he obtenido en una inspección que practiqué en una escuela pública de la capital.

Haciendo uso de la autorización que con entusiasmo me fué concedida por el Director de Instrucción Pública, doctor Abel Pérez, para examinar niños de las escuelas públicas, y gracias á la buena voluntad de la directora de la escuela número . . . ., señorita Juana Irigaray, pude obtener que se me presentasen 35 niños que exteriorizasen poca salud ó miseria orgánica.

Y bien, entre los 35 encontré tres tuberculosis en la primera etapa de su evolución, una tuberculosis en el primer grado y una tuberculosis avanzada en una niña de once años.

Esta niña ha tenido en el correr de este año una hemoptitis y le he encontrado en el vértice del pulmón derecho, sobre todo en la fosa supra-espinosa, todos los signos de una lesión de segundo grado.

El drama que se va desarrollando en el hogar de esta niña es aterrador: la madre, lavandera, ha tenido hace dos años una pleuresía serosa que ha exigido la toracentesis; ha visto morir cinco hijitas suyas, una de 15 años por tuberculosis pulmonar, y los otros por meningitis, entre los cuales había uno que tenía adenitis tuberculosa cervical supuradas y abiertas. No le quedan más que dos hijas, una de las cuales es la enfermita que nos ocupa y otra niña de 10 años en quien encontré el signo inspiratorio de Grancher, bien manifiesto en la fosa supra-espinosa del lado derecho.

Estas dos niñas duermen en la misma cama, porque la madre ignora probablemente que están enfermas, siendo sin ninguna duda esta circunstancia la que ha favorecido el contagio de la segunda.

Además de estos cinco niños netamente tuberculosos, dos de los cuales son contagiosos, he encontrado cinco niños con la inspiración bien debilitada y ganglios en el cuello ó en la axila; no me atrevo á clasificarlos tuberculosos, pero los considero sospechosos.

El resultado de mi inspección debe convencer á todos que la escuela es hoy un peligro para el niño.

Todos los que se han interesado en la lucha contra la tuberculosis, están contestes en que en la colectividad escolar hay tuberculosos contagiosos, tuberculosos no contagiosos, sospechosos y predispuestos á la tuberculosis. Que los primeros son un peligro en el colegio y el colegio un agravante de su enfermedad; que los últimos no son peligrosos para la colectividad, pero que a vida escolar común, les es perniciosa. Y también, todos, están de acuerdo en que estos niños, se curan cuando niños, si se les descubre la enfermedad en la primera etapa de su evolución, y que en caso contrario, llegan á ser adolescentes ó adultos tuberculosos, diseminadores de la enfermedad, porque expectoran ó porque se casan y producen la semilla en quien ellos mismos hacen germinar el mal que va á destruir la familia.

Pero el peligro de la tuberculosis en la escuela, no existe sólo por la concurrencia de niños enfermos: es también y sobre todo, por las maestras enfermas, quienes son temibles por la expectoración que arrojada en el suelo ó en el pañuelo, diseminan el bacilo en el ambiente escolar.

Son ya numerosas las publicaciones que han hecho conocer lo temible que es la presencia de un maestro tuberculoso en un colegio, y en las revistas científicas hemos leído casos en que un maestro ha contagiado la tuberculosis á cinco niños de los noventa que le eran confiados, y otro ha transmitido la enfermedad á veintitrés discípulos suyos.

De modo, pues, que la Comisión de protección escolar, tendrá que examinar también á los maestros.

Por las consideraciones que acabo de exponer presento el siguiente proyecto de resolución:

El Consejo Nacional de Higiene iniciará la formación de una Comisión que se llamará de «Protección Escolar contra la tuberculosis». Esta Comisión estará formada por cinco médicos, dos de los cuales serán vocales del Consejo Nacional de Higiene, dos de la Liga Uruguaya contra la Tuberculosis y el médico escolar.

Los cometidos serán:

1.º Inspeccionar, del punto de vista de la tuberculosis, todos los niños y personal enseñante asistente á las escuelas públicas de la planta urbana de la capital.

Esta inspección se hará, para cada escuela, una vez por año debiendo repetirse el examen para los sospechosos y predispuestos y para los que han contraído en el curso de un año una enfermedad tuberculizante como ser el sarampión ó la coqueluche, por ejemplo.

2.° La inspección médica se hará según el plan seguido por Grancher, con las modificaciones que la Comisión crea conveniente hacer.

El resultado de cada examen se consignará en un formulario individual para cada niño.

3.° Denunciar:

a) A la Dirección General de Instrucción Pública los niños ó maestros con tuberculosis confirmada y comunicando con el exterior, para que se les retire de las escuelas.

b) A los directores de los colegios, los niños ó maestros sospechosos y predispuestos á la tuberculosis para que se les someta á una labor menos severa que la de los sanos.

c) A la familia del niño enfermo, comunicándole el estado de salud y el régimen de vida que debe seguir.

4.° Proyectar cantinas escolares, colonias de vacacionnes, escuelas marítimas y de campaña, para los niños sospechosos, predispuestos y con tuberculosis cerradas, indicando los medios más conducentes en nuestro país para la fundación de tan importantes obras antituberculosas.

5.° Redactar todas las medidas higiénicas antituberculosas aplicables á los colegios.

6.° Comunicar anualmente al Consejo N. de Higiene el resultado de las inspecciones practicadas y los estudios preenumerados.

7.° Esta Comisión será honorífica y dependerá del Consejo Nacional de Higiene, pudiendo hacer uso de su local para sus deliberaciones y debiendo la Secretaría proporcionar todo lo necesario para sus trabajos estadísticos.

Así organizado el plan de estudios de la comisión de protección escolar contra la tuberculosis, las investigaciones que ella practique serán con toda seguridad ampliamente demostrativas y tendrán el alto mérito de conmover á nuestra Municipalidad y Asistencia Pública, haciéndoles detener por un momento la mirada y el pensamiento en el niño tuberculoso, particularmente en el menesteroso, porque él es huérfano de toda comodidad y de todo medio de defensa, contra los peligros que á cada paso ahuecan su camino, presentándole así, de un modo irremediable y prematuro, el insondable abismo de la muerte.

Tal vez así se instituya alguna estación marítima en las playas antituberculosas de los Pocitos, del Buceo ó de Carrasco,

que siempre, sin ninguna excepción, han curado los enfermitos tuberculosos que les he confiado y que curarían tantos niños tuberculosos menesterosos, que el ganapán de los padres no les permite ir allí; á revivir, á desprenderse de la muerte, y que hoy se debaten en las salas eminentemente tuberculizantes de nuestro Hospital de Caridad, ó en las tinieblas de las sombrías y miserables cuevas de los conventillos, faltos de aire, de alimentos, de alegrías—y por qué no decirlo ¡de cuidados!

Tal vez esta comisión de protección escolar contra la tuberculosis tenga el insigne mérito de sensibilizar á los insensibles, y que en un esfuerzo común el público y el Estado, proclamando la necesidad de velar por el niño pobre tuberculoso, en nombre de la humanidad y en defensa de sus propios intereses, contribuyan á la creación de obras protectores de la infancia escolar, análogas á las qae he citado y que aseguren á aquélla la vida por la higiene.

Saluda atentamente al señor Presidente.

José Martirené.

Diciembre 30 de 1906.

Excmo. señor Ministro de Gobierno.

Con este oficio elevo á la consideración de V. E. el proyecto adjunto, creando una Comisión de Protección Escolar contra la Tuberculosis, propuesta por el vocal doctor José Martirené y aprobado por este Consejo en sesión del 28 del corriente.

Excuso encarecer á V. E. la importancia del proyecto que motiva este oficio, porque ella está extensamente fundada en la exposición de motivos con que lo acompaña su autor, y la Corporación confía en que V. E. se servirá prestigiarla. para que cuanto antes pueda la Comisión citada, entrar á obrar eficientemente en la obra de la lucha contra la tuberculosis.

Saluda á V. E. atte.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

DECRETO

Ministerio de Industrias, Trabajo é Instrucción Pública.

Montevideo, Enero 11 de 1908.

Considerando de urgencia la designación de la Comisión Escolar contra la Tuberculosis y de acuerdo con lo que dispone el art. 1.° del proyecto formulado por el doctor José Martirené y aprobado con fecha 20 de Junio del año último, se resuelve:

1.° Designar para componer la expresada Comisión á los doctores José Martirené, Julio J. Etchepare, Sebastián Rodríguez, Arturo Garabelli y Alberto Marroche.

2.° Publicar todo el articulado del proyecto y la resolución aprobatoria en él recaída.

3.° Comuníquese.

WILLIMAN.
ANTONIO CABRAL.

Desinfección de locales habitados por tuberculosos

Señor Presidente:

Cuando se dictaron la Ordenanza de declaración obligatoria de enfermedades infecto contagiosas y los preceptos generales para la profilaxis de éstas, la Corporación creyó que para vencer las resistencias que podrían levantar esas medidas, en cuanto á la tuberculosis, debían limitarse éstas á la desinfección por muerte ó cambio de domicilio del enfermo.

Pero desde entonces, el criterio del público y de los médicos ha hecho progresos en esta materia, con lo que han desaparecido en gran parte los motivos que justificaban aquella actitud del Consejo. Conviene pues hacer la desinfección con la mayor frecuencia posible, dentro de los medios con que cuenta la autoridad sanitaria del Departamento de Montevideo. En tal sentido propongo la siguiente

MOCIÓN:

Que en el Departamento de Montevideo, hasta nueva resolución se practique periódicamente la desinfección de los locales

ocupados por tuberculosos, siempre que lo soliciten los interesados.

Que esta resolución se haga pública para su aplicación.

Montevideo, Setiembre 22 de 1903.

Joaquín Canabal.

Montevideo, Setiembre 22 de 1909.

Aprobada por el Consejo en sesión de esta fecha, elévese con oficio á la consideración del P. E.

E. Fernandez Espiro,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Montevideo, Octubre 9 de 1903.

Excmo. Señor Ministro de Gobierno, doctor Juan Campisteguy.

Convencido el Consejo de la conveniencia de que las desinfecciones tratándose de tuberculosis, se hagan con la mayor frecuencia, compatible con los elementos que posee la autoridad encargada de dichas funciones en el Departamento de Montevideo, y teniendo en cuenta que debido á los progresos hechos en el criterio del público, han desaparecido en gran parte las resistencias que esta medida hubiera levantado al ponerse en prática cuando se dictaron la Ordenanza de declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas y los preceptos para evitar la propagación de aquella enfermedad, me dirijo á V. E. solicitando quiera disponer que hasta nueva resolución se practique periódicamente la desinfección de los locales ocupados por tuberculosos siempre que lo soliciten los interesados.

En caso de que V. E. se digne prestar su aprobación á esta medida, solicito quiera comunicarla á la Junta E. Administrativa, para que la ponga en práctica y la haga conocer por el público.

Con este motivo me complazco en saludar á V. E. atte.

E. Fernández Espiro.

P. Prado.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 1.º de 1903.

Aprobada con esta fecha por el Poder Ejecutivo la indicación formulada por ese Consejo, sobre la conveniencia de practicar las desinfecciones periódicas que soliciten los interesados, en los locales ocupados por tuberculosos, ha sido llevada, de acuerdo con lo solicitado por esa corporación, á conocimiento de la Junta E. Administrativa de Montevideo, á efecto de ser puesta en práctica y hacerla conocer del público por ésta.

Lo que participo á ese Consejo á sus efectos.

Dios guarde al Consejo muchos años.

JUAN CAMPISTEGUY.

Montevideo, Diciembre 24 de 1904.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, doctor Claudio Williman.

En Octubre del año ppdo., este Consejo sometió á la consideración de ese Ministerio, una resolución tendiente á establecer la desinfección periódica de los locales habitados por tuberculosos, siempre que fuese solicitada por los interesados.

El antecesor de V. E. sin reparo alguno le prestó su aprobación, y la elevó á la Junta E. Administrativa, para que la hiciera conocer del público y la llevase á la práctica.

La experiencia ha demostrado que la forma facultativa que se dió á dicha resolución, no es la más apropiada para conseguir el resultado que el Consejo persigue, pues si bien es cierto que el público no se opone á que se hagan efectivas las medidas de profilaxis dictadas por las autoridades sanitarias, no es menos cierto que se muestra resistente, ó acaso indeciso, para solicitar los servicios sanitarios por acto espontáneo.

No cree el Consejo que esa indolencia se funde en un concepto erróneo respecto á los positivos beneficios de la desinfección; nada de eso, pues tiene el convencimiento que el público no duda de su eficacia, y que, á su juicio, la verdadera causa reside en preocupaciones sociales en muchos casos, en supuestos inconvenientes consecutivos á la desinfección en otros y por lo general, en mal entendidas reservas.

En mérito á estas consideraciones, la Corporación, á quien la

ley le comete velar por la salud pública, opina que no puede permanecer inactiva y que su deber es arbitrar medios prácticos que eduquen el criterio público y lo persuadan de que la profilaxis bien entendida y ejecutada, reporta incalculables beneficios y muy principalmente dentro del hogar, fatalmente invadido por la tuberculosis.

Basado en estas ideas y propósitos, el Consejo se ha convencido que la desinfección periódica obligatoria en los domicilios de tuberculosos no debe postergarse, y que es necesario hacerla efectiva, aunque sea de un modo gradual, á fin de no levantar resistencias en el público, y acostumbrarlo en cambio paulatinamente, á observar esa costumbre saludable hasta conseguir que se haga carne en él ese progreso de la ciencia.

Para obtener este resultado, cree el Consejo que la resolución á que antes se ha referido, conviene modificarla dando carácter obligatorio á la desinfección periodica, en los domicilios cuyos enfermos sean asistidos por la Asistencia Pública Domiciliaria y aquéllos que estén bajo los auspicios de la Liga contra la Tuberculosis.

De esta manera, le parece al Consejo, será más fácil conseguir que el público evolucione poco á poco, en favor de la desinfección, y que irá olvidando las preocupaciones y los escrúpulos que hacen dificultosa, hasta ahora, aquella medida profiláctica.

Confía la Corporación que V. E. con su ilustrado criterio, se penetrará sin esfuerzo de la importancia que encierra esta iniciativa y no duda que ha de prestar su aprobación al proyecto adjunto.

Saluda á V. E. atte.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

PROYECTO

Modifícase en los siguientes términos la resolución de fecha 22 de Septiembre de 1903 aprobada por el P. E.

1.° En lo sucesivo, la desinfección de locales habitados por tuberculosos, será obligatoria en vez de facultativa.

2.° Cada 15 días se practicará la desinfección parcial de las habitaciones.

3.° Mensualmente se efectuará una desinfección total de las mismas.

4.º La autoridad correspondiente proveerá de un recipiente y de un líquido antiséptico, para sumergir las ropas de los enfermos, cuyo líquido se renovará toda vez que sea necesario.

5.º Estas medidas se pondrán en práctica de inmediato, con todos los enfermos que estén bajo la asistencia de los médicos de la Asistencia Pública Domiciliaria y de los de la Liga contra la Tuberculosis.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Ministerio de Gobierno

Montevideo, Enero 5 de 1905.

Comunico á ese Consejo, que con fecha 14 del que corre, ha sido aprobado por este Ministerio el proyecto presentado por esa Corporación, haciendo obligatoria la desinfección periódica de los locales habitados por tuberculosos, el cual ha sido pasado á la Junta E. Administrativa de la Capital á los efectos del caso.

C. Williman.

TOS CONVULSA

Preceptos generales para evitar el contagio y la propagación de la tos convulsa

Consejo Nacional de Higiene.

El agente contagioso de la tos convulsa se encuentra en las materias expelidas por la tos y los vómitos. La afección ataca preferentemente á los niños, y su gravedad es tanto mayor, cuanto menor es la edad.

I

Precauciones para evitar que los atacados trasmitan la enfermedad

1.º El enfermo debe aislarse durante todo el curso de la enfermedad, y hasta tres semanas después de la completa desaparición de la tos.

2.º Se tratará de recoger los productos de la expectoración y de los vómitos, en recipientes de madera, de loza ó de hierro aporcelanado, conteniendo una solución de sulfato de cobre al cincuenta por mil; y cuando esto no fuera posible, los sitios en que esos productos hayan sido arrojados, se limpiarán con agua hirviendo.

3.º Las ropas y los tejidos contaminados, se sumergirán en agua hirviendo.

4.º No se barrerán los pisos de los lugares frecuentados por los enfermos; se quitará el polvo una ó más veces al día, con trapos húmedos, los que serán desinfectados.

5.º Se quitarán las colgaduras, las alfombras y todos los muebles que no sean indispensables en el dormitorio del enfermo.

6.º Se ventilarán las habitaciones á menudo, especialmente de mañana y durante las horas en que el sol tenga acceso á la habitación.

7.º Los colchones y ropas de cama, se expondrán al sol y al aire libre.

II

Precauciones para evitar que los sanos adquieran el contagio

A. — Medidas privadas

1.º Los niños sanos se mantendrán alejados de los compañeros sospechosos ó enfermos.

2.º Se evitará que concurran á los sitios donde haya aglomeración de personas.

3.º Se desinfectarán con frecuencia la boca y la nariz con una solución de ácido bórico al 4 $^0/_0$, cortada por medias partes con agua caliente.

4.º Las personas que cuiden á los niños enfermos de tos convulsa, deben observar la limpieza más escrupulosa y desinfectarse con frecuencia la boca y la nariz con la solución de ácido bórico.

Las ropas contaminadas con las materias arrojadas por la expectoración y los vómitos, se desinfectarán convenientemente.

B. — Medidas precaucionales en las escuelas

1.º Durante las horas de recreo y después de la salida de los alumnos, se ventilarán las clases, abriendo puertas y ventanas.

2.º No se barrerán los pisos; se quitará el polvo con un trapo ó esponja húmedos.

3.º Semanalmente se practicará el lavado de los salones de clase, seguido de la desinfección con una solución de bicloruro al uno por mil.

4.º Deberá observarse el aseo de las ropas en los niños; antes de entrar á las clases y después de los recreos se les hará lavar las manos.

5.º Todo niño que presente tos, que sea sospechosa de tos convulsa, será alejado de la Escuela; y sólo volverá á admitirse con certificado médico, que compruebe que el niño no padece de esa enfermedad ó que han transcurrido tres semanas después de la curación.

6.º Debe darse conocimiento de los casos declarados, á los Directores de las Escuelas, para que vigilen á los niños que habiten en las casas de los atacados.

Joaquín Canabal,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Proyecto del doctor Martirené

Tendiente á prohibir que los niños atacados de tos convulsa concurran á los paseos públicos, y se invite á la Dirección de Salubridad, quiera poner en lugar visible en los paseos públicos, avisos prohibiendo la concurrencia a ellos á los enfermos de tos convulsa.

Señor Presidente:

La tos convulsa reconocida por los médicos y profanos como enfermedad contagiosa, ha sido objeto por parte de nuestras autoridades sanitarias, de medidas tendientes á evitar su diseminación.

Es así que su declaración es obligatoria, según lo dispuesto en los artículos 24 y 26 del Reglamento de Sanidad Terrestre, y que el artículo 134 del mismo, autoriza á los funcionarios médicos dependientes de la autoridad sanitaria, á hacer retirar de todo sitio público, en que exista aglomeración de personas, á las que padezcan de afecciones contagiosas trasmisibles, entre las cuales se encuentra la tos convulsa.

Ahora bien: he visto y todos hemos visto en algunos paseos públicos, particularmente en aquellos donde la concurrencia infantil es numerosa, niños con accesos de tos convulsa en contacto con niños sanos, que han sido llevados allí para vigorizar su salud y que vuelven á sus casas con el germen que les ha trasmitido inconscientemente su compañerito de ocasión, por culpa de la ignorancia ó criminal egoísmo de algunos padres.

El Consejo Nacional de Higiene no puede permanecer indiferente ante este odioso proceder, y debe evitar que los paseos públicos sean verdaderos focos de contagio de la tos convulsa, prohibiendo la concurrencia de los atacados de aquella enfermedad á esos lugares donde los niños van precisamente en busca de higiene para su normal desarrollo.

Con ese fin presento la siguiente moción:

1.º Para que el Consejo Nacional de Higiene invite á la Dirección de Salubridad, quiera poner en lugar visible de nuestros paseos públicos, avisos indicando que está prohibida la concurrencia á ellos de los enfermos de tos convulsa.

2.º Recordar á los médicos dependientes de aquella repartición el texto del artículo 134 del Reglamento de Sanidad Terrestre.

José Martirené.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Diciembre 17 de 1907.

Aprobado por el Consejo en sesión de esta fecha, transcríbase á la Dirección de Salubridad y publíquese.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secrctario.

SARAMPIÓN

Preceptos generales para evitar el contagio y la propagación del Sarampión, aprobados en sesión de fecha 20 de Julio de 1898

Montevideo, Agosto de 1898.

Generalidades

1.° El Sarampión es una enfermedad contagiosa, que se propaga con suma facilidad.

2.° Ataca preferentemente á los niños, pero las personas mayores pueden adquirirlo también y con mayores probabilidades, si no lo han padecido durante la infancia.

3.° El Sarampión es generalmente una enfermedad benigna, pero sujeta á complicaciones graves, especialmente cuando ataca á niños de tierna edad, ó en el caso que se asistan muchos atacados en un mismo local.

4.° Es trasmisible durante todo el curso de la enfermedad y mayormente en el período de invasión. Este período precede al de la erupción de cuatro á siete días.

5.° El período de invasión pasa á veces inadvertido ó bien sus síntomas se atribuyen á una dolencia distinta.

6.° Este período se caracteriza por lagrimeo, catarro de la nariz, ronquera y tos ó estornudos frecuentes; acompaña á estos síntomas, una fiebre de mediana intensidad, á veces fugaz y difícil de apreciar sin el empleo del termómetro.

Aislamiento

7.° Toda persona que manifieste el conjunto de síntomas señalados, debe ser considerada como caso sospechoso de sarampión y se procederá desde luego con arreglo á estos preceptos.

8.° Los enfermos de sarampión y los sospechosos, deben aislarse en habitaciones desprovistas de adornos, y que contengan solamente los muebles y objetos más indispensables para el cuidado de los enfermos.

Para el aislamiento se preferirán las habitaciones que puedan ventilarse y tengan suficiente luz.

9.° Cuando el enfermo sea un niño de pecho, la persona que lo amamante debe evitar el contacto con los demás niños. En este caso, es más práctico sacar los niños sanos fuera de la casa, siempre que el aislamiento del enfermo se haya efectuado desde el período de invasión, vale decir, por lo menos cuatro días antes que haya aparecido la erupción.

10. Existiendo un atacado de sarampión en el período eruptivo, no deben alejarse los niños sanos mandándolos á otras casas, sino después que ha mediado un período de doce días á contar desde el último contacto con el enfermo.

11. El aislamiento debe prolongarse por lo menos cinco días después de la desaparición completa de la erupción, y sólo se permitirá la entrada de los sanos en la habitación del enfermo, después de practicada la desinfección y ventilación del local contaminado y de las ropas.

12. Las personas que asistan á los enfermos no tendrán contacto con otras personas sino después de desinfectarse las manos y las ropas exteriores.

13. En épocas de epidemia de sarampión, se evitará el contacto de los niños con los de familias distintas, y especialmente con aquellas en cuya casa existan enfermos; debe evitarse también que concurran á sitios donde haya aglomeración de personas.

Medidas de desinfección

14. El desinfectante que se unilizará preferentemente es la solución de bicloruro de mercurio, de un gramo por litro.

Se prepara fácilmente disolviendo una pastilla de bicloruro que contiene la cantidad indicada en un litro de agua.

15. Se utilizará también la misma solución para desinfectar las ropas de cuerpo y de cama, pudiendo emplearse el agua hirviendo con igual objeto.

Medidas en las escuelas

16. Todo niño que manifieste los síntomas indicados en el inciso 6.° se alejará de la escuela y no será admitido sino después que transcurran cinco días y hayan desaparecido las manifestaciones que motivan su alejamiento.

17. Si durante el tiempo que se mantiene alejado, hubiera presentado signos de erupción y su ausencia se prolongara por dicho

motivo, sólo se le admitirá nuevamente después de transcurridos veinte días, á contar desde el día de su alejamiento, ó quince días á contar de la erupción.

18. Si el niño fuera declarado por el médico asistente como atacado de sarampión, su admisión á la escuela sólo podrá efectuarse diez días después de haberse practicado la desinfección del local infectado.

19. Habiéndose comprobado los síntomas que caracterizan el período de invasión ó bien declarándose el sarampión en un niño de la escuela, los maestros examinarán cuidadosamente á su entrada en el establecimiento, á los discípulos que ocupen los asientos vecinos del sospechoso ó atacado, y procederán según se aconseja en el inciso 6.º si revelasen los signos indicados.

20. Los niños sanos que habiten las casas donde existan enfermos de sarampión, no podrán concurrir sino después de diez días á contar desde la desinfección del local contaminado.

21. Durante las horas de recreo y después de la salida de los alumnos, se ventilarán las clases, abriendo puertas y ventanas.

22. No se barrerán los pisos, se quitará el polvo con un trapo ó esponja húmedos.

23. Semanalmente se practicará el lavado de los salones de clase, seguido de la desinfección con una solución de bicloruro al uno por mil.

24. Deberá observarse el aseo de las ropas de los niños antes de entrar en la clase, y después de los recreos se les hará lavar las manos.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

DIFTERIA

Preceptos generales para evitar el contagio y propagación de la difteria, aprobados en sesión de fecha 26 de Mayo de 1898

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio de 1898.

I

Gereralidades

1.º La difteria es una enfermedad contagiosa que se caracteriza por la formación de membranas, que pueden desarrollarse en las mucosas expuestas al aire (ojos, boca, nariz, etc.) y en las heridas, escoriaciones y ulceraciones de la piel.

2.º El asiento más frecuente de la enfermedad es la garganta, y toma entonces el nombre de angina diftérica ó simplemente difteria.

Desde la garganta, la difteria es susceptible de extenderse ó propagarse á la nariz, á la laringe y á los bronquios, lo que sucede muy á menudo. Cuando la afección ataca solamente á la laringe, ó en el caso de que se extienda á ella, se denomina crup. El crup y la difteria son, pues, dos nombres distintos de una misma enfermedad.

3.º El germen de la difteria existe en las membranas, cualquiera que sea el asiento de la afección. Cuando la garganta, la nariz ó la laringe están invadidas por la difteria, los productos de la expectoración, la saliva y las mucosidades de la nariz, constituyen vehículos por excelencia para la propagación del contagio;—debe ponerse, pues, todo empeño para extinguir el germen que encierran.

Después de la desaparición de las membranas, el germen existe en la boca de los convalecientes por un tiempo más ó menos largo, pudiendo ser, en consecuencia, un peligro para otros.

II

Condiciones favorables para el contagio

4.° La difteria es más frecuente en los niños; pero puede adquirirse en todas las edades.

5.° Las personas que tienen las amígdalas, (glándulas de la garganta) aumentadas de volumen ó inflamadas, están predispuestas para el contagio.

Los niños que sufren á menudo de la garganta, deben ser objeto de especial atención.

III

Del tratamiento

6.° El tratamiento más eficaz para combatir la difteria es el suero anti-diftérico.

7.° El suero preparado por el Instituto de Higiene Experimental, reune todas las buenas condiciones exigibles.

8.° El tratamiento por medio de las inyecciones de suero anti-diftérico es tanto más eficaz, cuanto más pronto se emplee; y salva la gran mayoría de los enfermos, cuando se aplica inmediatamente después de declarada la enfermedad.

9.° Las inyecciones de suero tienen el poder de evitar que se adquiera la enfermedad, y deben emplearse en los niños que permanezcan en los focos de epidemia y en los que no pueden sustraerse al contacto del enfermo ó de las personas que lo rodean (1).

IV

Desinfectantes

10. Las soluciones cuyo uso recomienda el Consejo son las siguientes:

Solución débil de bicloruro de mercurio al *uno por mil*, para lavar las manos y sumergir las ropas limpias ó poco contaminadas.

(1) El suero anti-diftérico preparado por el Instituto de Higiene se halla en todas las farmacias de la República, en cantidad suficiente para atender á las primeras necesidades.

Solución fuerte de bicloruro de mercurio al *dos por mil* para desinfectar los productos de la expectoración, limpieza de los pisos, muebles, ropas contaminadas, recipientes para recoger los productos de la expectoración, vómitos y desinfección de utensilios de curación etc.

11. Para preparar estas soluciones, el medio más práctico es emplear las pastillas de *bicloruro de mercurio* que contienen un gramo de sustancia activa cada una. Se disolverá *una* en un litro de agua para la solución débil y *dos* para la solución fuerte.

V

Precauciones para evitar que los atacados trasmitan ó propaguen la enfermedad

12. Se aislará rigurosamente el paciente durante todo el curso de la enfermedad, y se mantendrá en aislamiento relativo, hasta cuatro semanas después de la curación.

13. La cama se colocará en el medio de la habitación con el objeto de impedir que el enfermo proyecte sobre las paredes los productos de la expectoración; esta disposición permitirá también que las personas que atienden al enfermo, circulen libremente alrededor de aquélla.

14. Se quitarán y desinfectarán todos los muebles de la habitación que no sean indispensables, así como también las alfombras, cortinas etc.

15. Si el enfermo ocupa una habitación que contenga muchos muebles y objetos, y se dispusiera de otra para trasladarlo, se elegirá la que reuna mejores condiciones para el aislamiento y la luz; preparándola para recibir al enfermo, dejando en ella sólo los muebles necesarios.

16. Cuando se haya efectuado el traslado del enfermo, se procederá á la desinfección prolija de la primera habitación como si se tratara de la desinfección terminal; ésta, como aquélla, se harán de oficio.

17. Se pondrá especial cuidado en que los productos de la expectoración, las mucosidades de la nariz, los vómitos y la saliva no sean arrojados fuera de recipientes que contengan *una solución desinfectante fuerte de bicloruro de mercurio al dos por mil.* Al efecto se dispondrá de recipientes de porcelana, vidrio ó hierro esmaltado, que no descomponen la solución indicada ni son deteriorados por su acción.

18. Se colocará sobre la cama del enfermo un trozo de hule

ó impermeable de goma para protegerla, y se le desinfectará á menudo pasando un trapo humedecido en la *solución* desinfectante *fuerte*.

19. Todo objeto que se extráiga de la habitación se desinfectará previamente con la solución débil ó fuerte ó con agua hirviendo, según convenga.

20. Las ropas de cama y las del enfermo se sumergirán en agua hirviendo ó en la *solución* desinfectante *fuerte* antes de darlas á lavar.

21. La limpieza del cuarto se efectuará con trapos humedecidos en la *solución* desinfectante *fuerte* sin barrer el piso ni sacudir los muebles.

22. Se mantendrá al enfermo en estado de esmerada limpieza, mudándole las ropas de cuerpo y cama frecuentemente.

23. Se ventilará á menudo la habitación siendo preferible hacerlo cuando el sol penetre en ella.

24. Al terminar la enfermedad y cuando el médico de asistencia juzgue oportuno que cese el aislamiento riguroso del enfermo, se procederá á la desinfección terminal, que se practicará de oficio.

VI

Precauciones para evitar que los sanos adquieran ó trasmitan el contagio

25. El contacto con el enfermo se reducirá exclusivamente á lo que su cuidado imponga.

26. No entrarán ni permanecerán en su habitación, sino las personas que sean necesarias para asistirlo.

27. Las personas que cuiden al enfermo deben usar un delantal ó mejor una blusa para proteger las ropas; se mudarán á menudo y se desinfectarán las que se hayan mudado, con la *solución fuerte*, ó con agua hirviendo.

28. Se lavarán las manos cada vez que tengan contacto con el enfermo ú objetos contaminados, primeramente con jabón y después con la *solución débil;* lo mismo se hará con la cara en los casos necesarios.

29. No se debe comer ni beber en la habitación del enfermo.

30. Antes de salir de la habitación las personas que cuidan al enfermo deben sacarse el delantal ó la blusa, cepillarse la ropa con cepillo humedecido en la solución fuerte, lavarse y desinfectarse las manos con la *solución débil*, y frotar las

suelas de los zapatos sobre un trapo empapado en la *solución fuerte.*

31. Las personas que asisten al enfermo evitarán todo contacto con los niños sanos antes de mudarse la ropa.

Las ropas mudadas y desinfectadas se ventilarán y asolearán por algún tiempo.

32. No debe permitirse que los niños que tengan las amígdalas (glándulas de la garganta) aumentadas de volumen ó inflamadas, frecuenten las casas donde existan enfermos de la garganta, ni tampoco que éstos frecuenten las casas de aquéllos hasta cuatro semanas después de su curación; pues existen formas leves de difteria, cuya verdadera naturaleza puede pasar inadvertida.

33. Los niños que han estado en contacto con atacados de difteria, serán cuidadosamente vigilados, examinándoseles la garganta al menos dos veces por día.

VII

Medidas precaucionales en las escuelas

34. Las autoridades competentes (la Dirección de Salubridad en Montevideo) á medida que se posesionen de los datos que suministren las hojas de declaración, deben dar conocimiento á los respectivos Directores de escuelas, de los niños inscriptos que se hallan atacados de difteria.

35. Sin perjuicio de esto, se dará á la publicidad el domicilio de los atacados de ésta y otras afecciones contagiosas. Los Directores de escuelas deben tomar nota diaria de estas publicaciones.

36. Los Directores de escuelas averiguarán los motivos de la ausencia de los niños y si ésta fuese por enfermedad, la naturaleza de ella.

37. Ningún niño domiciliado en la misma casa de los atacados de difteria será admitido en las escuelas, sino después de haberse practicado la desinfección terminal; habiendo padecido de difteria no será admitido nuevamente, sino después de transcurridas cuatro semanas, desde que se practicó la desinfección de oficio en el domicilio.

38. Los directores pondrán cuidado en alejar de las escuelas á todo niño que padezca de afección á la garganta, y cuando su ausencia se prolongara por ese motivo, sólo será admitido en presencia de un certificado médico que compruebe que no ha padecido de difteria.

39. Durante las horas de recreo y después de la salida de los alumnos, se ventilarán las clases, abriendo puertas y ventanas.

40. No se barrerán los pisos; se quitará el polvo con un trapo ó esponja humedecidos.

41. Semanalmente se practicará el lavado de los salones de clase, seguido de la desinfección con una *solución* de bicloruro al *uno por mil.*

42. Deberá observarse el aseo de las ropas en los niños antes de entrar en la clase, y después de los recreos se les hará lavar las manos.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

FIEBRE TIFOIDEA

Preceptos generales para evitar el contagio y la propagación de la Fiebre Tifoidea, aprobados en sesión de fecha 3 de Julio de 1899.

Consejo Nacional de Higiene.

I

Del desarrollo epidémico de la fiebre tifoidea

1.º De todas las enfermedades epidémicas en la República, la fiebre tifoidea es la que sigue una marcha más regular, periódica y anual.

2.º En el departamento de Montevido, los meses menos favorables para su difusión son los de Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre; á partir de este último mes, los casos se hacen cada vez más frecuentes hasta Marzo y Abril, descendiendo paulatinamente hasta Agosto.

3.º En los meses de auge (Marzo y Abril) los distritos rurales son los que pagan mayor tributo á esta afección.

4.º No se conoce aún lo suficiente, las condiciones del desarrollo de la fiebre tifoidea en campaña; pero es probabie que siga una evolución periódica general, parecida.

II

Elementos de contagio y medios de propagación

5.º Los gérmenes de fiebre tifoidea se encuentran principalmente en las deyecciones de los enfermos, y en ciertas condiciones en los esputos, orinas y pus.

6.º Las deyecciones y demás vehículos del germen (esputos, orinas, pus) contaminan la piel de los enfermos, las ropas de cuerpo y las de la cama; á las personas que prestan sus cuidados y á los objetos en uso.

7.° Como el germen de esta enfermedad resiste las temperaturas del ambiente y la desecación; como continúa viviendo expuesto al aire ó privado de él, las deyecciones, los objetos, ropas y personas contaminadas son vehículos de contagio y propagan á su vez la enfermedad, por los distintos medios que favorecen el transporte, la multiplicación ó la difusión del agente contagioso, como son: el agua, el suelo, el polvo, los estiércoles, etc.

8.° Cuando la fiebre tifoidea forma focos, es decir: cuando se presentan casos repetidos en una zona, localidad ó casa, es debido las más de las veces á la contaminación de las aguas por las deyecciones.

9.° Los defectos de construcción de las fosas de materias fecales (depósitos de letrinas) y cañerías de desagüe (caños maestros) favorecen la contaminación de las aguas de los manantiales y de los pozos, por las condiciones de permeabilidad de éstos. Los aljibes, aunque en menor grado, ofrecen también la posibilidad de la contaminación de las aguas que contienen. Sus paredes tal como se construyen comunmente no son un obstáculo infranqueable para el germen de la fiebre tifoidea.

10. En una localidad que se abastece de aguas de cachimba, manantial, cañada ó arroyuelo, un solo enfermo puede ser el punto de partida de una epidemia local, debido á la facilidad que aquéllas ofrecen para contaminarse por las deyecciones del enfermo, arrojadas en las inmediaciones, sin desinfección previa.

11. Las aguas de los ríos y arroyos, aunque se contaminan con la misma facilidad que las de los manantiales, cachimbas, cañadas y arroyuelos, comunican la enfermedad más difícilmente, sea debido al volumen de agua, á la purificación espontánea en los largos trayectos que las aguas recorren, sea á los medios mecánicos y químicos en uso (como es el caso en las aguas corrientes de Montevideo), el hecho es que la presencia del germen tífico no ha sido aún demostrado en las de los nuestros. En el departamento de Montevideo, las investigaciones de las clases de aguas consumidas en las casas donde han existido enfermos de fiebre tifoidea, confirman esta conclusión.

III

Desinfectantes

12. Las soluciones cuyo uso recomienda el Consejo son las siguientes:

Solución débil de bicloruro de mercurio al *uno por mil* para

lavarse las manos, (solución incolora ó ligeramente rosada cuando se emplean las pastillas de bicloruro).

Solución fuerte de bicloruro de mercurio al *dos por mil* para las ropas de cama, limpieza de los muebles, pisos, etc.

Solución de sulfato de cobre al 5 °/₀ (verdosa) para desinfectar las deyecciones y demás materias que expide el enfermo.

13. Las vasijas que contengan las soluciones de bicloruro y las del sulfato de cobre deben ser de vidrio, porcelana, loza, hierro esmaltado ó madera. Los recipientes de cobre, de hierro, hoja lata y zinc, se destruyen por el bicloruro; sólo las de cobre resisten la acción del sulfato.

14. Para preparar las dos soluciones primeras, el medio más práctico es emplear las pastillas de *bicloruro de mercurio*, que tienen un gramo de sustancia activa cada una.

Se disolverá *una* en un litro de agua, para la solución débil y *dos* para la solución fuerte.

15. Cuando la desinfección es de oficio, para preparar la solución débil, basta mezclar con igual cantidad de agua, la que entregan los desinfectadores.

16. Siendo venenosas las soluciones indicadas, la desinfección de los utensilios que se usan para la alimentación y la administración de medicamentos, deben hacerse con agua hirviendo.

IV

Precauciones para evitar que los atacados trasmitan ó propaguen la enfermedad

17. Se aislará al paciente durante todo el curso de la enfermedad.

18. La cama se colocará en medio de la habitación.

19. Se quitarán y desinfectarán todos los muebles de la habitación que no sean indispensables, así como también las alfombras, cortinas, etc.

20. Si el enfermo ocupa una habitación que contenga muchos muebles y objetos, y se dispusiera de otra para trasladarlo, se elegirá la que reuna mejores condiciones para el aislamiento y la luz, preparándola para recibir al enfermo, dejando en ella sólo los muebles necesarios.

21. Cuando se haya efectuado el traslado del enfermo, se procederá á la desinfección prolija de la primera habitación, como si se tratara de la desinfección terminal, ésta como aquéllas, se harán siempre de oficio en el departamento de Montevideo.

22. Se pondrá especial cuidado en que los vasos de noche y demás recipientes destinados á recojer los productos que arroje el enfermo, contengan *siempre* la solución verde de *sulfato de cobre al cinco por ciento*, en cantidad suficiente para cubrir totalmente las materias arrojadas, renovando la solución tantas veces como sea necesario.

23. Toda ropa ú objeto que se extraiga de la habitación del enfermo, se desinfectará previamente con la solución fuerte de bicloruro de mercurio ó con agua hirviendo, según el caso; procediendo de la manera indicada, muy especialmente con las ropas que han de darse á lavar.

24. La limpieza del cuarto se efectuará con trapos humedecidos en la *solución desinfectante fuerte* sin barrer el piso ni hacer uso del plumero para quitar el polvo de los muebles.

25. Se mantendrá al enfermo en estado de esmerada limpieza mudándole las ropas de cuerpo y de cama frecuentemente.

26. Se ventilará á menudo la habitación.

27. Al terminar la enfermedad y cuando el médico de asistencia juzgue oportuno que cese el aislamiento del enfermo, se procederá á la desinfección terminal que se practicará de oficio.

V

Precauciones para evitar que los sanos adquieran ó trasmitan el contagio

28. El contacto con el enfermo se reducirá exclusivamente á lo que su cuidado imponga.

29. No entrarán ni permanecerán en su habitación, sino las personas que sean necesarias para asistirlo.

30. Asistirán al enfermo el menor número de personas.

31. Conviene que las personas que cuiden al enfermo usen un delantal ó mejor una blusa para protejer sus ropas; las que se hayan usado se desinfectarán con la *solución fuerte*.

32. Se lavarán las manos cada vez que tengan contacto con el enfermo ó con objetos contaminados, sumergiéndolas luego en la solución débil.

33. No se debe comer ni beber en la habitación del enfermo.

34. Antes de salir de la habitación, las personas que cuidan al enfermo deben sacarse el delantal ó la blusa, lavarse y desinfectarse las manos con la *solución débil* y frotar las suelas de los zapatos sobre un trapo empapado en la *solución fuerte*.

35. Las personas que asistan al enfermo evitarán todo contacto con los sanos, antes de mudarse de ropa.

36. Las ropas mudadas se ventilarán y asolearán por algún tiempo.

37. Los habitantes de las casas donde existen enfermos y los de la vecindad, deben hervir el agua de bebida, siendo ésta de aljibe, pozo ó manantial y con mayor motivo si existen otros casos en los alrededores.

VI

Medidas precaucionales en las escuelas, cuarteles, cárceles, talleres, etc.

38. En las escuelas, cuarteles, cárceles, talleres y en general en todo edificio en que haya aglomeración de personas, se evitará el hacinamiento; se favorecerá la renovación del aire en los locales ocupados y se practicará la ventilación amplia cuando lo permitan las circunstancias.

39. Se mantendrán las letrinas en estado de buen funcionamiento y rigurosa limpieza, y se practicará su desinfección en los meses de Diciembre á Mayo, usándose al efecto la solución de *sulfato de cobre al cinco por ciento.*

40. En las escuelas, cuarteles y comisarías de campaña, las aguas de bebida deben ser objeto de vigilancia frecuente; en época favorable se limpiarán los algibes y se practicarán las reparaciones que fueran necesarias, orservando si existen filtraciones; en este último caso, el agua de bebida debe hervirse.

Medidas precaucionales en los campamentos

41. En los campamentos, el sitio donde ha de defecar la tropa, será una altura en vertiente opuesta ó distinta al paraje donde se extraiga el agua de *consumo.*

42. No se practicará la abertura de fosas para las materias fecales sinó que se abrirá una zanja diariamente, estrecha y poco profunda, desinfectándose el contenido con la solución de *sulfato de cobre* y recubriendo la zanja utilizada con la tierra extraída.

43. El punto que se designe para el lavado de ropas debe ser aguas abajo de las aguadas y abrevaderos.

44. Si apareciera algún caso de fiebre tifoidea en las fuerzas acampadas, las aguas de bebida deben hervirse, mientras las

tropas no levanten campamento ó transcurra un tiempo prudencial que se prolongará más ó menos según sea la época favorable ó no para la propagación del mal.

45. Este último intervalo se aprovechará para abrir nuevos ojos de agua, desagotar los antiguos y desinfectarlos por medio de una lechada de cal, y usando el mismo procedimiento de desinfección para los toneles ó barriles, que se utilicen para contener las aguas de bebida.

VIII

Medidas de carácter general

46. En la época de desarrollo de la fiebre tifoidea, las Juntas Económico-Administrativas y Comisiones Auxiliares, redoblarán la vigilancia que ejercen sobre los estercoleros, fosas, manantiales y algibes, mandando hacer las reparaciones necesarias para su buen funcionamiento y mantener la limpieza.

47. Se mandará blanquear el interior de los tambos, caballerizas, casas de inquilinato, etc., observando las reglas establecidas con relación al número de habitantes y á la ventilación de los cuartos.

48. Se vigilarán las condiciones en que se practica el lavado de ropas, disponiendo lo conveniente para que se efectúe aguas abajo y lejos de los parajes en que se extrae agua para el consumo.

49. Se evitará que las materias fecales se arrojen á las vertientes de los cursos de agua que abastecen á la población y se designarán al efecto puntos altos y distantes de todo lugar habitado.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

PESTE BUBÓNICA

Medidas precaucionales

Consejo N. de Higiene.

Montevideo, Mayo 4 de 1908.

Excmo. señor Ministro del Interior, doctor don Alvaro Guillot:

Desde el año 1901, en que se presentaron los primeros casos de peste bubónica en Montevideo, cuyo origen pudo comprobarse que procedía de una infección de las ratas, que se hallaban anidadas en los depósitos de Aduana, periódicamente se denuncian algunos enfermos de dicha afección.

Las medidas puestas en práctica por la Autoridad Sanitaria, aplicadas con todo rigorismo, han impedido el desarrollo de una epidemia; pero por más severa y minuciosa que haya sido su acción, no se ha conseguido hasta ahora exterminar el germen de dicha enfermedad.

Preocupada la Corporación que presido por la periodicidad con que se producen casos de peste en la capital, invitó á concurrir á su última sesión, al miembro honorario doctor José Ramásso, Director de Salubridad de la Junta Económico-Administrativa, cuya repartición tiene á su cargo la ejecución de las medidas de profilaxis en este Departamento.

El objeto de esa invitación era el de cambiar ideas relativamente á la ampliación de medidas tendientes á exterminar por completo la referida enfermedad, pues de otro modo se corre el peligro de que ella en cualquier momento haga irrupción y se desarrolle con carácter epidémico en esta ciudad.

Como resultado de ese cambio de opiniones, se arribó á la conclusión de que nesariamente debe existir una epizootia en las ratas, pues algunas que se han cazado vivas estaban atacadas de peste. Esta suposición seriamente fundada, impone á las autoridades sanitarias el deber de emprender una campaña tenaz contra aquellos roedores, atacándolos de todas maneras en sus viviendas y destruyéndolos hasta donde sea posible.

En ese sentido se doptó la resolución que tengo el honor de transcribir. Dice así:

1.° Que el Consejo se dirija por oficio á la Corporación Municipal, aplaudiendo el celo con que ha procedido en esta campaña contra las ratas y felicitándola por el éxito obtenido; pues que á esa perseverancia en la acción, acaso debamos que solamente se hayan producido con relativa periodicidad, algunos casos aislados de peste bubónica, sin llegar á constituir epidemia, y esto, admitiendo como cierta, la existencia de una epizootia en las ratas.

2.° Indicar á la mencionada Corporación, la necesidad de que intervenga directamente, con elementos propios, que podrían constituirlos una brigada ó cuadrilla especial creada con ese destino, en todos los sitios públicos en que existan ratas, procediendo á su destrucción. Esos sitios podrían descubrirse, haciendo una prolija inspección en toda la ciudad, con el fin de conocer los terrenos baldíos en los cuales se arrojan residuos domiciliarios y hasta materias fecales; puente del Arroyo Seco y otros puntos en que la rata se aloja desde que encuentra medios para alimentarse.

3.° Que estudie la mejor manera de evitar que la población arrroje residuos en terrenos baldíos; y que solicite de la autoridad policial, que ejercite en esos parajes una severa vigilancia, hasta conseguir tomar *en infraganti* á sus autores, para aplicarles las sanciones establecidas por las Ordenanzas Municipales vigentes; sin perjuicio de hacer levantar de inmediato con los elementos municipales todas las basuras que encuentre en esos sitios y destruir las ratas si en ellos se encuentran.

4.° Que el municipio aborde de un modo sistemático el problema de la destrucción de las ratas, y que con ese fin, haga llegar á conocimiento de la población, que se han producido casos de peste bubónica, invitándola con ese motivo á que preste su ayuda á la autoridad sanitaria, en su campaña contra las ratas.

5.° Que existe conveniencia en llamar la atención del Gobierno, respecto á las favorables condiciones que ofrece el «Muelle Maciel» para alojamiento de las ratas, de donde resulta que existe allí una numerosa colonia que en cualquier momento puede infectarse; y siendo común, que cuando se siente atacada emigra de su vivienda, existe la posibilidad de que se diseminen por las barracas cercanas, Mercado de la Marina y depósitos de aduana; y si así sucediese, además de implicar un grave peligro de propagación de la enfermedad, causaría al Estado enormes perjuicios y considerables desembolsos para conseguir la extinción del roedor alojado en esos depósitos fiscales.

6.º Que con el fin de prevenirse con tiempo contra una posible infección de las ratas que viven bajo el «Muelle Maciel», convendría que el Gobierno encomendase al Departamento Nacional de Ingenieros ó á la Empresa Constructora del Puerto, inicie de inmediato las obras necesarias para evitar que ese roedor pueda seguir alojándose allí.

Me permito, en nombre del Consejo, llamar la atención de V. E. sobre los puntos 5.º y 6.º, pues como complemento de la campaña que va á iniciarse, es indispensable que se ejecuten sin pérdida de tiempo, en el «Muelle Maciel», las obras á que se hace en ellos referencia.

Saluda á V. E. atentamente.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Ministerio de Obras Públicas.

Montevideo, Mayo 21 de 1908.

Vistas las notas precedentes del Ministerio del Interior y de la Junta Económico-Administrativa de la Capital, relativas á la urgente necesidad de evitar el alojamiento de ratas en el Muelle Maciel, por los peligros que ese hecho entraña para la salud pública; y atento á lo informado por la Oficina Técnico-Administrativa.

SE RESUELVE:

Autorizar á la Oficina Técnico - Administrativa de las Obras del Puerto, para proceder de inmediato á llenar los intersticios del empedrado debajo del Muelle Maciel, con morteros de cemento, á fin de evitar el peligro enunciado anteriormente.

El costo de dicho trabajo, se imputará al rubro « Imprevistos de las Obras del Puerto ».

Comuníquese á quienes corresponde y publíquese.

WILLIMAN.
JUAN J. LAMOLLE.

Consejo Nacional de Higiene.

ORDENANZA NÚM. 129

Montevideo, Marzo 13 de 1907.

Siendo las ratas agentes trasmisores de la peste bubónica, el Consejo Nacional de Higiene, en virtud de las facultades que le confiere la ley de 31 de Octubre de 1895, debidamente autorizado, resuelve:

1.º Declarar causa de insalubridad la existencia de ratas en las casas.

2.º La Juuta Económico-Administrativa quedará facultada para disponer la inspección de las casas, ya sean particulares, de vecindad, de inquilinato ó de comercio, establecimientos industriales, escuelas, cuarteles, hospitales, teatros, hoteles, restaurants, posadas, etc., del punto de vista de la existencia de ratas.

3.º La Junta Económico-Administrativa intervendrá para intimar las obras, trabajos ó medidas que juzgue eficaces para la destrucción de las ratas.

4.º Los jefes ó directores de establecimieutos ú oficinas dependientes del Poder Ejecutivo, permitirán, sin formalidad previa, la entrada á los inspectores municipales, así como la ejecución de los trabajos y medios que se consideren necesarios para comprobar la existencia y procedencia de las ratas.

5.º Las intimaciones de obras y trabajos para la destrucción de ratas, se harán al propietario de la finca, siempre que afecte á la construcción; los trabajos de limpieza de los locales, remoción de mercaderías, mejoras de instalación y en general todo lo que contribuya á alterar la disposición de las pertenencias del locatario, se intimarán á éste.

6.º Siempre que las circunstancias lo requieran, la presente Ordenanza se extenderá á otros centros de población.

A. VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Plan de defensa sanitaria terrestre

Consejo Nacional de Higiene.

I

Conferenciará el señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene con el Jefe Político y tratará que este funcionario por circular ú otro medio eficaz, recomiende que los señores médicos de Policía reconozcan minuciosamente los fallecidos sin asistencia médica, y averigüen siempre la residencia ó procedencia del sujeto y demás circunstancias que puedan interesar al punto de vista de la aparición de la peste bubónica, practicando si fuera necesario la autopsia.

Solicitará del Jefe Político para comisiones sanitarias, fuera de los domicilios, la cooperación de los Comisarios de policía, inspectores y personal subalterno, sin más requisitos que la presentación de una tarjeta ó distintivo que demuestre que quien pide el auxilio es Autoridad Sanitaria. En lo referente á los subalternos de policía, no debe esperarse que ellos den cuenta á sus superiores antes desempeñar la comisión, responsabilizándose la autoridad sanitaria de hacerlo á la brevedad posible por los medios más adecuados.

II

Obtener de quien corresponda que los capataces de conventillo den cuenta al Comisario de Salubridad de la existencia de cualquier enfermo sin asistencia médica. El Comisario ofrecerá los servicios de la asisiencia pública, y dará, si es necesario, los pasos para que los médicos acudan al llamado.

Igual medida se extenderá á las fondas, posadas, caballerizas, depósitos de granos, etc., por información del Comisario de Salubridad.

Solicitar que la Inspección de Limpieza Pública dé las instrucciones necesarias para que se sepa en qué casa ó barrio han recogido ratas muertas, en cantidad que supere á las comunes.

Gestionar ante el Ministerio de Gobierno, para que destine un pabellón en la casa de aislamiento á objeto de recibir en cual-

quier momento (día ó noche) individuos atacados de peste, ó simplemente sospechosos, y que la Comisión Nacional de Caridad designe desde ahora el personal que ha de emplearse exclusivamente en el servicio de asistencia de los pestosos.

Solicitar del gobierno la habilitación de un local para aislar personas sanas que hayan tenido contacto con enfermos de peste.

Pedir á la Junta Económico-Administrativa, que disponga de un terreno para acumular y proceder á la cremación de los residuos domiciliarios.

Dirigir las comunicaciones correspondientes para que en los cuarteles, comisarías, cárceles y escuelas se proceda á los trabajos necesarios para la extirpación de ratas y ratones.

Hacer publlcaciones oficiosas de los distintos medios de destrucción de ratas, ratones y parásitos.

Dirigir circulares á los Consejos Departamentales y comisiones seccionales de higiene, para que soliciten el auxilio de la fuerza pública en la misma forma que la aconsejada para Montevideo y hacer las gestiones ante el Ministerio de Gobierno para que los jefes políticos presten su contingente.

Tener en disponibilidad y en estado de prestar servicios inmediatos en la campaña, una cuadrilla de desinfectadores compuesta de un capataz, un foguista, cuatro desinfectadores; y como material sanitario una estufa locomóvil, pulverizadores y desinfectantes, medios de tracción y carpas para el alojamiento de ese personal.

Proveer á todos los Consejos Departamentales de un pulverizador y desinfectantes.

Organizar el servicio de Comisiones de Salubridad ó Guardas Sanitarios en Montevideo, para el caso de hacerse efectivo el aislamiento de locales.

Organizar el servicio nocturno de desinfectadores en la Casa de Desinfección.

III

En la eventualidad de declararse un caso de peste ó sospechoso, se procederá de la siguiente manera:

Comprobación clínica por ei Médico Municipal, investigación bacteriológica por el Jefe del servicio bacteriológico, aislamiento total de la casa donde se halla el enfermo.

Aislamiento del enfermo en su cuarto.

Información sobre las personas que han tenido contacto con el enfermo y que se hallan fuera de la casa, vigilancia de la misma por *diez días*.

Desinfección de las personas aisladas fuera del cuarto del enfermo y transporte de éstas al local de aislamiento si hay lugar. Desinfección del cuarto del enfermo y de las personas aisladas en su cuarto.

La Autoridad Sanitaria juzgará si ha de transportarse el enfermo al local de aislamiento (Isla de Flores ó Casa de Aislamiento) ó si ha de continuar asistiéndose en su propio domicilio.

Del mismo modo procederá en lo referente al àislamiento total ó parcial de la casa y con las personas aisladas, las que podrán ser trasladadas al local adecuado, permanecer en la casa ó vigiladas en otros domicilios.

Los cadáveres de los pestosos serán retirados inmediatamente de las casas y se procederá á su cremación.

Las desinfecciones se practicarán como lo juzgue conveniente el jefe del servicio.

Si se comprobase la existencia de ratas y ratones en los domicilios infectados se procederá de la manera siguiente: Se interceptará el caño maestro procediéndose á la proyección de vapores de ácido sulfuroso ó de petróleo en su interior, y se practicará una excavación al frente del edificio para descubrir las cuevas que pudieran existir.

El Consejo comunicará al Superior Gobierno la existencia confirmada de la *peste bubónica.*

Montevideo, Febrero 5 de 1900.

E. Fernández Eepiro,
Presidente.

A. Turenne,
Secretario.

ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

Reglamento de la Prostitución

Bases para la reglamentación de la prostitución

A. Abolición de los prostíbulos.

(1) *B*. Supresión de los radios oficiales de la prostitución.

C. Tolerancia de la prostitución diseminada.

(1) Ministerio del Interior.

Montevideo, Abril 12 de 1909.

Vista la exposición presentada por la Jefatura Política de la Capital, informada en un todo favorablemente por el Consejo Nacional de Higiene, y en la cual se indica la convenieneia de aplicar un régimen mixto en la reglamentación de la prostitución. Considerando: 1.º que la diseminación de los prostibulos ha sido imposible de obtener hasta la fecha y muy difícilmente se obtendrá en ade lante, pues impone contrariedades que se convierten en otros tantos motivos, que obran en el sentido de su inobservancia; 2.º que se ha producido en los antiguos radios de tolerancia una concentración de prostibulos, en forma disimulada y clandestina, casi imposible de reprimir y sustraída á la inspección sanitaria y á la vigilancia de la policía, con las graves consecuencias que de esto deriva 3.° qne una medida que contemple la situación actual, y permita una vigilancia. efectiva de los prostibulos, tanto del punto de vista sanitario, como del orden, puede ser convenientes siempre que se mantengan con todo rigor las limitaciones de las respectivas ordenanzas sancionadas con motivo del régimen de diseminación, se resuelve:

1.º Tolerar con carácter precario la concentración voluntaria de prostibulos en los siguientes radios:

a) Calle Guaraní desde Cerrito hasta Buenos Aires; *b*) calle Recinto desde Pérez Castellanos á Misiones, calle Maciel, Colón, Zabala y Misiones desde Recinto hacia el Sud; *c*) calle Brecha desde Reconquista hasta Yerbal y Yerbal desde Brecha hasta Cerro; *d*) calle Miní desde Andes hasta Ciudadela; *e*) calle República desde Carmen hasta Paysandú.

2.º Fuera de los radios á que se refiere el artículo anterior, se cumplirán rigurosamente las prescripciones vigentes de régimen de diseminación.

3.° Tanto en los radios como fuera de ellos no se permitirá prostibulos en la proximidad de los cuarteles, colegios y templos de cualquier religión, entendién-

D. Inscripción obligatoria para toda mujer soltera mayor de 18 años y para las casadas y viudas de cualquier edad que se entreguen á la prostitución.

E. La visita de inspección debe ser remunerada y se efectuará en los domicilios y en los días y horas que se indicarán.

F. No podrán alojarse más de dos prostitutas en cada casa.

G. Debe prohibirse la permanencia de prostitutas en los cafés, cervecerías, despachos de bebidas, casas amuebladas y demás establecimientos análogos.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

Reglamento para la inspecciòn sanitaria de la Prostitución

Artículo 1.º El Consejo Nacional de Higiene, de acuerdo con el artículo 3.º, inciso *c)*, de la ley de 31 de Octubre de 1895, organizará y dirigirá la inspección sanitaria de la prostitución, nombrando sus empleados con arreglo al artículo 2.º, incisos *b)* y *c)* de dicha ley.

Art. 2.º Toda mujer mayor de 18 años que se entregue á la prostitución será inscripta en los registros respectivos que llevarán las autoridades sanitaria y policial.

dose por proximidad la misma cuadra en que esté el cuartel, colegio ó templo; las dos veredas de la calle de acceso forzoso hasta una cuadra del frente y los casos en que las casas puedan comunicarse por las azoteas, ventanas, etc.

4.º Restablécese la disposición del artículo del Reglamento de vigilancia policial (derogado por disposición del 20 de Enero de 1906) sobre retratos de inscriptas.

5.º Modifícase el artículo 8.º del mismo reglamento de vigilancia policial en el sentido de que se prohibirìa en absoluto la permanencia de prostitutas en los cafés, cervecerías y despachos de bebidas.

6.º Recomiéndase á las autoridades sanitarias y policial el cumplimiento riguroso de las disposicionas de los reglamentos vigentes sobre prostitución, y muy especialmente los que se refieren á la limitación del número de mujeres en cada casa y la prohibición de que tengan su domicilio en éstas, personas del sexo masculino.

Comuníquese. etc.

WILLIMAN.
José Espalter.

(1) Art. 3.º La inscripción la ordenará una comisión compuesta del Presidente de la Junta E. Administrativa, del Jefe Político y de Policía y del Presidente del Consejo Nacional de Higiene, en virtud de la denuncia escrita y fundada que le hará

(1) Al Consejo Nacional de Higiene.

La Comisión designada por el Consejo, para informar si conviene la modificación del artículo 3.º del Reglamento para la Inspección Sanitaria de la Prostitución, y en caso afirmativo, proponer aquélla, ha estudiado la cuestión y viene á expresar sus vistas.

La prescripción reglamentaria de cuya modificación se trata, dispone que la Comisión Inscriptora de la Prostitución ha de estar formada por los Presidentes de la Junta E. Administrativa y del Consejo Nacional de Higiene y por el Jefe Político.

Desde la vigencia de la Reglamentación á que nos referimos, la Comisión no ha podido constituirse de acuerdo con el Reglamento.

Los funcionarios que con el Presidente del Consejo integran esa Comisión, han sido inútilmente citados en el transcurso de este mes, por tres veses consecutivas, sin conseguirse su presencia y, por tanto, sin poder tomarse resolución en un número bastante crecido de asuntos.

Hay entre éstos, varias peticiones de mujeres que solicitan ser eliminadas del Registro de Prostitución y que por las informaciones producidas se desprende que tienen derecho á que se les acuerde esa eliminación, la que no ha podido resolverse en definitiva hasta ahora, porque ella ha de ser acordada por la Comisión Inscriptora, cuya inútil convocatoria por tres veces no ha tenido éxito.

A seguir las cosas en este estado, el derecho que se acuerda á las prostitutas y á que se refieren los informantes en el párrafo anterior, resultará perfectamente inútil y como una disposición reglamentaria, cuyo cumplimiento en la práctica resultará poco menos que nulo; dando así por tierra con una garantía de intenso valor para la prostitución, que voluntaria ú obligatoriamente se inscribe, en la seguridad de que el día que efectivamente quiera volver á la vida honesta, obtendrá su eliminación del Registro.

La Comisión informante cree que es urgente reparar esta deficiencia, que ya que no el Reglamento, la poca voluntad de los funcionarios que en mayoría forman aquella Comisión, ha puesto de relieve con caracteres graves, y propone para subsanar ese obstáculo, que el Presidente de la Junta sea sustituído por un vocal del Consejo Nacional de Higiene, designado por la Corporación para llenar tales funciones.

El cargo especialísimo de Presidente de la Junta, cuyas funciones tan poca ó ninguna relación tienen con la Prostitución, dado que la Municipalidad no tiene en éste como en otros países absolutamente nada que ver con este servicio, hace sin duda alguna que se mire quizás como deprimente el ocuparse de los asuntos que tengan relación con ella; ya que por otra parte ni incidentalmente se le menciona en la Ley Orgánica de las Juntas E. Administrativas, ni en las disposiciones con que en la Constitución del Estado, se especificaron los deberes y atribuciones de las Corporaciones citadas.

Por las consideraciones expresadas creen los informantes que hay verdadera conveniencia en eliminar al citado funcionario de la Comisión Inscriptora, máxime si se tiene en cuenta que la aplicación práctica del artículo que dispone su funcionamiento, ha demostrado, hasta la urgencia, si se quiere, en que esa sustitución sea llevada á cabo.

la Policía. La Comisión, oyendo previamente á la inculpada y recabando los datos que considere necesarios, decidirá si corresponde ó no la inscripción, dejando constancia en acta y dando conocimiento de ella á las autoridades que deben efectuarla.

La designación de un miembro del Consejo para sustituir al Presidente de la Junta, no necesita fundarse extensamente, el solo carácter de médico y la de su actuación en el seno de la Corporación, donde por repetidas veces se ha tratado extensamente este asunto, hace que uno de los miembros sea el funcionario más apto para llenar ese puesto. Por otra parte, con esa designación queda asegurado el funcionamiento puntual de la Comisión, sino por unanimidad, cuando menos en mayoría, lo que, como queda dicho, no ha podido conseguirse en las últimas citaciones efectuadas.

Por los fundamentos expuestos, los informantes creen que conviene modificar el artículo 3.º, sustituyendo al Presidente de la Junta Económico Administrativa, por un miembro de la Corporación.

Saludan al Consejo Nacional de Higiene,

Montevideo, Marzo 20 de 1906.

Alfredo Vidal y Fuentes.

E. Fernández Espiro.

Montevideo, Marzo 20 de 1906.

El Consejo en sesión de esta fecha, aprobó el informe que antecede, debiendo solicitarse del Ministerio de Gobierno, la autorización necesaria para modificar el artículo á que él se refiere, en la forma propuesta.

Vidal y Fuentes,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

Montevideo, Marzo 23 de 1906.

Exmo. señor Ministro de Gobierno, doctor Claudio Williman.

Tengo el agrado de elevar á manos V. E. el informe presentado por la Comisión designada para aconsejar la modificación del artículo 3.º del Reglamento para la Inspección S. de la Prostitución.

Las razones que han movido al Consejo para ocuparse de la antedicha modificación, están ampliamente expuestas en el informe adjunto, y no dudo que V. E. enterado de ellas, quiera aprobar lo propuesto por la Comisión.

Con tal motivo saluda á V. E. atte.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Marzo 31 de 1906.

Atento las razones aducidas por el Consejo N. de Higiene en la precedente nota, concédesele la autorización solicitada para modificar el art. 3.º del Reglamento de la Prostitución, en la forma propuesta por el mismo.

A sus efectos, vuelva á dicha repartición.

BATLLE Y ORDOÑEZ.
Claudio Williman.

De la decisión de la Comisión, la mujer puede apelar ante el Juez Letrado Departamental.

La inscripción también puede ser decidida por la Comisión si la pide directamente la prostituta.

Art. 4.° Las menores de 18 años denunciadas como prostitutas no serán inscriptas. La Comisión las someterá al Juez de Menores con todos sus antecedentes.

Art. 5.° Toda prostituta puede pedir que se anule su inscripción, siempre que quiera abandonar la prostitución. El pedido se hará ante la Comisión, de palabra ó por escrito, y será resuelto previas las investigaciones necesarias. De la decisión se dejará constancia en acta y se dará conocimiento á las autoridades.

La anulación de la inscripción será definitiva en el caso anterior y en el de muerte, y provisoria en el de desaparición de la inscripta por un término mayor de seis meses.

La mujer cuya inscripción se anule y vuelva á entregarse á la prostitución, será inscripta nuevamente, siguiéndose los trámites establecidos en el artículo 3.° y dejando constancia en el registro.

Art. 6.° Ninguna inscripta podrá cambiar de domicilio sin dar aviso previo á la Policia.

Inspección

Artículo 7.° Toda mujer inscripta se someterá á la inspección médica en su domicilio y en los días y horas que establezca la autoridad sanitaria.

Art. 8.° La inspección se practicará dos veces por semana.

Art. 9.° Toda mujer inscripta que no se someta á la inspección médica en los días fijados, incurrirá en multa de un peso, sin perjuicio que aquélla se verifique al día siguiente, y si en éste no comparece, será multada en cuatro pesos ó penada con el tiempo de prisión equivalente, debiendo, no obstante, ser reconocida.

Art. 10. La inscripta que no pueda someterse á la inspección médica por estar enferma, dará aviso al médico, quien comprobará la enfermedad que padece y si la ausencia es justificada.

Montevideo, Abril 17 de 1906.

El Consejo en sesion de esta fecha, designó al Vocal Secretario doctor Andrés Crovetto, para integrar la Comisión á que se refiere el art. 3.° del Reglamento de la Prostitución, modificado con autorización superior.

Comuníquese y archívese.

VIDAL Y FUENTES.

Andrés Crovetto.

Art. 11. Además de las visitas ordinarias, se practicarán otras extemporáneas en estos dos casos: 1.° Cuando haya que comprobar el estado de salud de las prostitutas, una vez terminada su asistencia hospitalaria; y 2.° En aquellos en que la Autoridad Sanitaria lo juzgue necesario.

Art. 12. La Autoridad Sanitaria proveerá á la inscripta de una libreta de sanidad que debe exigir cada vez que sea reconocida. La libreta tendrá una fotografía de la inscripta, los datos correspondientes á la identidad y los artículos reglamentarios que correspondan. Es esta libreta se hará constar, después de cada reconocimiento, el estado de salud de la inscripta, y si está enferma se especificará la enfermedad, estableciendo si es contagiosa.

Aislamiento

Artículo 13. Toda prostituta que padezca de una enfermedad venérea ó sifilítica en período de contagio, deberá ser hospitalizada.

Art. 14. A los efectos del artículo anterior se instalará un sifilicomio, cuya organización y funcionamiento serán reglamentados por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 15. La Autoridad Sanitaria dará aviso escrito en el día, á la Policía, de las inscriptas que por su estado deben ser hospitalizadas.

Disposiciones generales

Artículo 16. La Autoridad Sanitaria publicará anualmente la estadística sanitaria de la prostitución.

Art. 17. El producido de las multas que se impongan por infracciones del presente Reglamento, se destinará al sostenimiento y perfeccionamiento del servicio de la profilaxis de la prostitución.

Disposición transitoria

Mientras no se establezca un sifilicomio destinado á recibir á todas las prostitutas enfermas de venéreo ó sífilis, como dice el artículo 14 del presente Reglamento, se observará el procedimiento siguiente:

1.° Las prostitutas enfermas que no posean los medios adecuados para el tratamiento, en sus propios domicilios, de las afecciones de que padezcan, y aquéllas que á juicio de la Autoridad Sanitaria se crea conveniente, serán hospitalizadas.

2.° Las prostitutas enfermas que no se hallen en las condicio-

nes anteriores, podrán asistirse en su habitación, observándose lo siguiente:

a) Serán visitadas diariamente por un médico de la Inspección.

b) Se colocará en la puerta de su habitación un cartel que en letras bien visibles contenga la palabra «ENFERMA».

La destrucción ó deterioro de ese cartel será penada con multa de diez pesos; en caso de reincidencia, se hospitalizará de inmediato á la enferma.

E. FERNÁNDEZ ESPIRO,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 10 de 1903.

Vistos los antecedentes relacionados con la Reglamentación de la Prostitución;

Considerando: que todos los informes que obran en este expediente están de acuerdo en reconocer la imperiosa necesidad que existe en reglamentar la prostitución, conforme á los principios más admitidos en la actualidad, para aminorar en lo posible los efectos y consecuencias de ese mal social;

Considerando: que con arreglo al inciso *c)* del artículo 3.° de la Ley de 31 de Octubre de 1895, creando el Consejo Nacional de Higiene, corresponde á esta Corporación dictar y dirigir la reglamentación profiláctica de la prostitución;

El Poder Ejecutivo

RESUELVE:

Artículo 1.° Aprobar las bases para la reglamentación referida, formuladas por el Consejo Nacional de Higiene, con las siguientes modificaciones:

Base C.—Tolerancia de la prostitución diseminada.

Base E.—La visita de inspección debe ser remunerada y se efectuará en los domicilios y en los días y horas que se indicarán.

Art. 2.° Vuelvan estos obrados al Consejo Nacional de Higiene para que, de acuerdo con las innovacciones señaladas en el artículo anterior, modifique el Reglamento General para la

Inspección Sanitaria é Inspección de la Prostitución que había proyectado.

Art. 3.° Comuníquese á quienes correponde.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
JUAN CAMPISTEGUY.

Reglamento del Servicio de Policía

VIGILANCIA DE LA PROSTITUCIÓN

REGLAMENTO GENERAL

Artículo 1.° La Policía prestará á la Autoridad Sanitaria el concurso de su personal en todos los casos en que lo solicite, á los efectos del cumplimiento de las disposiciones reglamentarias de la prostitución.

Aparte de las otras disposiciones de las leyes y reglamentos generales, la Policía ajustará sus procedimientos en esta materia, á lo dispuesto en los artículos siguientes.

Art. 2.° Denunciará por escrito á la Comisión á que se refiere el Reglamento General de Inspección Sanitaria, á toda mujer que se entregue á la prostitución.

Art. 3.° Vigilará el traslado de las prostitutas que se hospitalicen.

Art. 4.° Hará efectivas las multas por infracción al Reglamento del servicio de inspección médica.

Art. 5.° Prohibirá á las personas de cualquier sexo:

a) Invitar ó excitar al libertinaje, aún de modo indirecto, en los lugares públicos ó abiertos al público.

b) Seguir por la calle á las personas, invitándolas con actos ó palabras al libertinaje.

c) Asomarse á las puertas, ventanas ó azoteas de las casas habitadas por prostitutas.

d) Anunciar públicamente las casas habitadas por prostitutas, ó hacer de cualquiera manera oferta de lenocinio.

Art. 6.° Podrá también hacer retirar de los lugares públicos (calles, paseos, teatros, etc.) á las prostitutas, siempre que, aún cuando no incurran en las faltas del art. 5.°, ejerciten actos inusitados con el objeto de atraer sobre ellas la atención general y que puedan considerarse como perturbadores de las buenas costumbres.

Art. 7.º Las faltas á lo dispuesto en los artículos anteriores, siempre que no constituyan delitos previstos por el Código Penal, serán castigadas con multas de cuatro á diez pesos ó prisión equivalente.

(1) Art. 8.º Prohibirá la residencia de prostitutas en los cafés, cervecerías, despachos de bebidas, casas amuebladas y demás establecimientos análogos.

Los dueños de las casas que, advertidos de las condiciones de la mujer, no la despidieran, incurrirán en multa de cuatro á diez pesos ó prisión equivalente, sin perjuicio del cumplimiento de la disposición vigente.

De los locales habitados por prostitutas

Artículo 9.º La policía vigilará á fin de que no puedan alojarse más de dos prostitutas en cada casa, de que no haya menores de edad, aún cuando sean hijos ó parientes de ellas ó de sus sirvientes, y de que tampoco tengan su domicilio en ella personas del sexo masculino.

Art. 10. Se tolerará la existencia de una sirviente, que no podrá ser menor de edad y que será considerada como prostituta.

Art. 11. No permitirá que se establezca más de una casa por cuadra, comprendidas las dos aceras.

Art. 12. Prohibirá que las casas habitadas por prostitutas tengan signos internos ó externos, que las distingan de las demás casas ó que sean pintadas de un color que implique diferencia notable ó convencional, para distinguirlas de las demás.

Art. 13. Prohibirá en todas las casas la venta de comestibles, bebidas y artículos de cualquier naturaleza; los juegos, bailes, cantos y toda fiesta que moleste al vecindario.

Art. 14. Aparte de lo dispuesto en el artículo 13, la policía podrá prohibir en estas casas reuniones demasiado numerosas ó que puedan reputarse peligrosas para el orden público.

Art. 15. A cualquier hora, y por razones de seguridad y vigilancia, los empleados de policía, autorizados, podrán entrar á estas casas y visitar todas sus habitaciones.

Art. 16. En caso de infraganti delito ó en todos los demás que autoricen la entrada de cualquier agente, no se requerirá la autorización á que se refiere el artículo anterior.

Art. 17. Las infracciones á lo dispuesto en este título, serán penadas con multas de cuatro á diez pesos, y en caso de reincidencia con la clausura de la casa por quince días.

(1) Véase resolución del P. E. de 12 de Abril de 1909.

Art. 18. Cuando se encuentren en las casas más de dos prostitutas, se impondrá á las que figuren como habitantes inscriptas una multa de diez pesos ó prisión equivalente, y una muita de diez pesos ó prisión equivalente á cada una de las prostitutas ajenas á la casa, sin perjuicio de las otras medidas que correspondan tratándose de prostitutas no inscriptas.

Art. 19. La Policía prestará el auxilio que le requieran las mujeres que habitan en estas casas, para negar la entrada ó hacer retirar á cualquier persona, que pretenda entrar ó permanecer contra la voluntad de aquéllas.

De las mujeres inscriptas

Artículo 20. Aparte del registro que llevará la autoridad sanitaria, la Jefatura de Policía llevará el suyo, con los datos que le suministre aquélla y los que se consideren necesarios á los efectos de la vigilancia policial.

(1) Art. 21. Para la inscripción, á toda mujer se le exigirá la presentación de dos retratos fotográficos iguales.

(1) Montevideo, Enero 10 de 1906.

Excmo. señor Ministro de Gobierno.

Excmo. Señor:

Cuando el Consejo tomó á su cargo la Inspección Médica del Servicio de Prostitución, el número de mujeres inscriptas era muy escaso, pues se reducía á las que estaban concentradas en los radios designados por el antiguo Reglamento.

El infrascripto, como medida prévia, se dirigió á la Jéfatura Política pidiéndole que por intermedio de las Comisarías Seccionales se levantase el censo de prostitutas, á cuya solicitud accedió aquella repartición, obteniéndose en breve tiempo ese dato tan importante para organizar el servicio.

El número de clandestinas era tan considerable, que fué necesario estimular el celo de los señores Comisarios para que tentaran la inscripción expontánea de esas mujeres, pero se tropezó con el grave inconveniente de que la absoluta mayoría se negaba á hacerlo, por la obligación de presentar el retrato conforme lo prescribe el reglamento.

Fué entonces necesario hacer presente á todas las prostitutas clandestinas, que podian inscribirse provisoriamente sin la presentación del retrato y en vista de esa resolución, el número de inscriptas ha sido verdaderamente considerable.

El Consejo estimó entonces indispensable conocer el fundamento de la negativa de las prostitutas á presentar su retrato, y con ese fin, se dirigió á los señores médicos encargados del servicio pidiéndoles expresaran el resultado de sus observaciones sobre ese particular.

La respuesta, ha sido unánime en el sentido de que las prostitutas encuentran humillante la obligación de presentar un retrato para el Archivo de la Jefatura Política, pues conceptúan que la permanencia de él en un álbum ó galería, las iguala á los criminales á quienes la autoridad policial fotografía por razones de seguridad pública.

(2) En caso de existir en la Jefatura gabinete fotográfico y de antropometría, los retratos y los demás datos serán tomados y dados al registro con arreglo al respectivo Reglamento.

Los retratos se destinarán al registro y archivo de la Policía.

Art. 22. La libreta expedida por la Autoridad Sanitaria y que debe contener el retrato de la inscripta y los demás datos complementarios, debe ser conservada por ella, bajo pena de multa de diez pesos, y exhibirla cada vez que se le exija.

En caso de extravío, debe solicitar de inmediato la renovación á la autoridad que se la haya expedido.

Art. 23. La inscripta que desee cambiar de domicilio debe dar aviso inmediatamente á la Policía, indicando con toda exactitud su nuevo alojamiento, y esta autoridad lo comunicará en el día á la sanitaria.

Por otra parte, consideran que ese retrato en poder de la policía las inhabilita para una regeneración futura.

El Consejo estima que en cierto modo las prostitutas tienen razón.

La exigencia del retrato en la libreta de salud, prescripta en el Reglamento General, tiene por objeto evitar el engaño siempre posible, de que podrían ser víctimas aquellas personas que por su despreocupación, fuesen sorprendidas por una mujer que estando *enferma* presentase la libreta de una sana; pero, no encuentra una explicación razonable en la obligación de presentar otro á la Jefatura, tanto más, por cuanto esa prescripción es contraria al derecho que tiene toda mujer de retirarse de la prostitución para volver á la vida honesta.

Resumiendo, el Consejo es de opinión que el artículo 21 del Reglamento del servicio de Policia, crea una seria dificultad para la inscripción y que su supresión se impone, porque no está fundado en nada práctico.

En consecuencia, la Corporación resolvió dirigir á V. E. la presente, pidiéndole quiera acordar la respectiva autorización para derogar el mencionado artículo.

Me complazco en reiterar á V. E. las consideraciones de mi mayor estima.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Enero 20 de 1906.

En atención á los motivos en que funda su pedido el Consejo Nacional de Higiene, se deroga el artículo 21 del Reglamento del servicio de vigilancia policial de la Prostitución, relativo á la entrega de retratos fotográficos para la inscripción de las prostítutas en la Jefatura.

Vuelva á sus efectos al Consejo Nacional de Higiene.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
CLAUDIO WILLIMAN.

(2) Véase resolución del P. E. de fecha 12 de Abril de 1909.

Art. 24. El hecho de cambiar de casa y aún cuando la inscripta ocupe sola el nuevo alojamiento, no la exime de ninguna de las disposiciones vigentes.

Art. 25. La mujer de servicio que habite juntamente con prostitutas, estará sometida á las obligaciones de éstas; pero si fuese mayor de 40 años, podrá solicitar la exoneración de la visita médica, á condición de no ejercer la prostitución y bajo pena, en caso de infracción, de retirársele la excepción é imponerle multa de diez pesos tanto á ella como á las inscriptas de la casa.

Art. 26. Decretada la eliminación del registro de una mujer inscripta, los datos relativos á ésta no serán comunicados más que á las autoridades competentes, considerándose fuera del requerimiento de ésta como no existente.

De la prostitución clandestina

Artículo 27. La Policía velará especialmente para impedir la prostitución clandestina, denunciando á las mujeres y á las casas y tomando todas las medidas para asegurar el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y las que dicte la Comisión.

Art. 28. Las casas de prostitución clandestina serán desalojadas con intervención de la Comisión.

Art. 29. Las infracciones cometidas por las mujeres que ejerzan la prostitución clandestina, serán castigadas con multa de diez pesos ó prisión equivalente.

De los empleados policiales encargados del servicio y sus deberes

Artículo 30. Siempre que se requiera el auxilio de la Policía para la vigilancia ó averiguación de locales clandestinos de prostitución, como para otras medidas comprobatorias, serán destinados preferentemente los empleados del servicio central ó especial.

Art. 31. Los empleados de policía que falten al cumplimiento de las disposiciones de este Reglamento ó incurran en omisión grave, serán castigados con la pena de suspensión en el empleo por un mes en el primer caso, por tres en el segundo, y continuando la reincidencia, con destitución é inhabilitación para ejercer cargo en la policía durante el término no menor de un año.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, 12 de Abril de 1900.

Visto el Reglamento relativo al servicio de la Policía en la nueva organización de la prostitución, formulado por la Comisión designada por la Jefatura Política de Montevideo, en cumplimiento de lo establecido en el inciso *c)* del artículo 3.° de la ley de 31 de Octubre de 1895,

El Poder Ejecutivo

RESUELVE:

Aprobar el Reglamento de la referencia con las modificaciones introducidas por el Poder Ejecutivo y que están contenidas en el curso del proyecto adjunto.

Para su cumplimiento, pase al Consejo Nacional de Higiene.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
CLAUDIO WILLIMAN.

Reglamento para el servicio médico de la prostitución en el Departamento de Montevideo

Artículo 1.° Los médicos encargados de la inspección sanitaria de la prostitución serán nombrados por el Poder Ejecutivo á propuesta del Consejo Nacional de Higiene, de acuerdo con el artículo 1.° del Reglamento General.

Art. 2.° El número de médicos será fijado por el Consejo Nacional de Higiene con arreglo á las necesidades del servicio.

Art. 3.° Los cargos de médico son amovibles y éstos podrán ser separados toda vez que cometan faltas en el ejercicio de sus funciones.

Art. 4.° Los médicos estarán obligados á visitar á las prostitutas cada tres días, por la tarde, sin contar los domingos, y á practicar las visitas extraordinarias que fuesen necesarias.

Art. 5.° El examen médico consistirá en investigar todas las modalidades de las afecciones venéreo-sifilíticas y otras capaces de producir contagio.

Art. 6.° Terminada la visita, los médicos llenarán los formularios destinados á consignar las visitas hechas, las prostitutas

enfermas, las que permanecerán en sus domicilios en asistencia, las que deben ser hospitalizadas, las que no se hayan presentado á la visita por primera ó segunda vez y demás datos informativos.

Art. 7.° Consignarán en la libreta de cada mujer el día, la hora y el resultado de la visita, acompañados de su firma.

Art. 8.° Especificarán las afecciones contagiosas que observen en las enfermas.

Art. 9.° Los médicos serán acompañados en las visitas por un agente de policía que la Jefatura pondrá á sus órdenes. El agente de policía prestará el concurso necesario al mantenimiento del orden y buenas costumbres.

Art. 10. Las prostitutas que traten de engañar á los médicos sobre su estado de salud, sufrirán una multa de cuatro pesos.

Art. 11. El importe de cada visita será de cincuenta centésimos.

Art. 12. Para la retribución de los servicios de los médicos se prorrateará el producido de las visitas sanitarias, una vez pagados los gastos.

Art. 13. Los empleados encargados de la percepción de las cuotas por visitas sanitarias, serán considerados en comisión durante dos años por lo menos y darán fianza á satisfacción.

Art. 14. El Consejo podrá designar una Comisión de uno ó más miembros para fiscalizar el funcionamiento de los servicios médicos.

Art. 15. Los gastos de traslación por concepto de fiscalización serán computados á los gastos de servicio.

Art. 16. Toda mujer que no se encuentre en condiciones de asistirse en su domicilio ó que padezca de sarna, deberá ser hospitalizada mientras no exista sifilicomio.

Art. 17. El servicio de asistencia á las enfermas estará á cargo de los médicos del establecimiento en que se hospitalicen, pero no se les podrá dar de alta sin la previa conformidad del médico de visita que designe el Consejo.

Art. 18. Mientras no se instale una oficina destinada á correr con todo lo relativo á la prostitución, la Secretaría del Consejo quedará encargada de ese servicio.

Art. 19. A los efectos del artículo anterior, la Secretaría dispondrá de un empleado que designe el Consejo.

Art. 20. La Secretaría llenará las libretas de remisión de prostitutas enfermas que deben ser hospitalizadas, las cuales serán firmadas por el Presidente.

Art. 21. El Consejo solicitará de la Comisión de Inscripción y Jefatura de Policía los datos que considere necesarios para el fun-

cionamiento armónico del servicio, en formularios impresos tratándose de datos cuya remisión se considere reglamentaria.

Art. 22. Toda disposición que requiera la intervención de la policía y no sea de ejecución inmediata, será trasmitida por el presidente del Consejo.

Art. 23. El servicio de inspección sanitaria de las prostitutas, estará bajo la inmediata dependencia del Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 24. El producido de las multas que se impongan por infracción del presente Reglamento, se destinará á la adquisición del material instrumentario de administración, á cuyo efecto se llevará una cuenta especial de entradas y salidas que se presentará al Consejo cada tres meses.

Art. 25. Se llevarán los siguientes libros:

Libro Registro de Prostitutas.
» de domicilios y número de mujeres.
» alfabético de nombres y domicilios.
» para la estadística con todos los datos necesarios.
» de contabilidad.

Boletas talonarias de remisión de enfermas al hospital.

Art. 26. Este Reglamento regirá en los demás departamentos, en la parte que pueda ser aplicable, sin perjuicio de las ampliaciones ó reformas de procedimiento que puedan proponer los Consejos Departamentales de Higiene, con aprobación del Consejo Nacional de Higiene.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

A. *Crovetto*,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, 21 de Octubre de 1905.

Visto el Reglamento para el servicio de la Prostitución en el departamento de Montevideo, formulado por el Consejo Nacional de Higiene, en cumplimiento de lo establecido en el inciso *c*) del artículo 3.º de la ley de 31 de Octubre de 1895, el Poder Ejecutivo

RESUELVE:

Aprobar el Reglamento de la referencia con las modificaciones introducidas y que están contenidas en el proyecto adjunto, y para su cumplimiento pase al Consejo Nacional de Higiene.

BATLLE Y ORDÓÑEZ.
CLAUDIO WILLIMAN.

Anexo á la reglamentación del Servicio Médico de la Prostitución, aprobado por el Consejo en sesión del 14 de Noviembre de 1905

La visita de inspección á que se refiere el artículo 4.° del Reglamento para el Servicio Médico de la Prostitución, además de efectuarse en la forma dispuesta en la base *e*, se hará en Dispensarios que establecerá el Consejo Nacional de Higiene y en los que serán inspeccionadas todas las mujeres que voluntariamente concurran á ellos, reduciéndose en este caso á treinta centésimos el importe de la visita.

---

(1) Ministerio de Gobierno.

Montevideo, 18 de Noviembre de 1905.

Visto lo expuesto por el Consejo Nacional de Higiene, en la precedente nota,

SE RESUELVE:

Aprobar el anexo á la reglamentación para el servicio médico de la prostitución, relacionado con la visita de inspección señalada por el artículo 4.° del reglamento respectivo.

A sus efectos, devuélvase al Consejo Nacional de Higiene.

BATLLE Y ORDOÑEZ,
CLAUDIO WILLIMAN.

(1) **Prostitutas tuberculosas**

Montevideo, Febrero 22 de 1900.

Excmo. señor Ministro de Gobierno.

La reglamentación de la Prostitución vigente, que tiende á disminuir en gran parte los males provenientes del contagio de las enfermedades venéreo y sifilíti-

Sifilicomio Provisorio «Doctor Germán Segura»

Nombramiento de un médico adjunto

Montevideo, Febrero 25 de 1908.

Señores Vocales:

El servicio sanitario de la prostitución, en lo que se relaciona con la asistencia en el Pabellón Doctor Germán Segura (Sifilicomio Provisorio) cada día hace nuevos progresos, habiendo introducido en ese servicio la Comisión de Caridad, mejoras importantes que lo hacen realmente útil.

Las curaciones, las operaciones, el tratamiento médico de las enfermas que allí se asisten, todo está perfecta y ampliamente atendido, haciéndose un servicio lo más completo.

cas, no contiene ninguna disposición que haga referencia á las prostitutas tuberculosas; y, si son de temer las desastrosas consecuencias de aquellas afecciones, no son menos los peligros á que las atacadas de esa enfermedad exponen al hombre.

El Consejo se ha apresurado á salvar la omisión de que adolece el Reglamento citado, y teniendo en cuenta que el gran peligro que esas infelices importan para la población puede salvarse, ya que existen también los medios para evitar que se propague la temida enfermedad que padecen, ha resuelto someter á la ilustrada consideración de V. E., el proyecto de artículo que como anexo, se incorpora á la reglamentación vigente previa la aprobación que por esta oficina se solicita.

Saluda á V. E. atte.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Mayo 3 de 1906.

Considerando perfectamente fundadas las ampliaciones que propone el Consejo Nacional de Higiene, ténganse por incorporados á la reglamentación Sanitaria de la prostitución los siguientes artículos adicionales: «Las prostitutas tuberculosas denunciadas por los médicos Inspectores, una vez comprobada la enfermedad, serán borradas del registro. Las que en el momento de solicitar la inscripción padezcan de dicha afección no serán inscriptas. Para la comprobación de la enfermedad, se practicará un análisis bacteriológico de los esputos. Las que dispongan de medios suficientes para su asistencia, podrán tratarse en su domicilio y las menesterosas serán conducidas á la Casa de Aislamiento. Comuníquese al Consejo Nacional de Higiene y á la Comisión Nacional de Caridad á los efectos de lo dispuesto en el último de los artículos adicionales y publíquese.

BATLLE Y ORDOÑEZ.
C. Williman.

Ahora bien; entre las mujeres que ingresan al Pabellón Doctor Germán Segura, hay muchas que además de sus enfermedades específicas, sufren de afecciones que requieren un tratamiento ginecológico, para el cual son trasladadas á las salas especiales del Hospital, una vez que han curado de sus males de AVERÍA.

Esta asistencia de prostitutas en las salas de enfermedades de señoras en el Hospital, tiene graves inconvenientes y ocasiona frecuentes disgustos, que, como se recordará, fueron la causa principal que decidió á la Comisión de Caridad, á ceder el Pabellón Doctor Germán Segura para sifilicomio provisorio.

Dada la organización actual del Pabellón Doctor Germán Segura y sobre todo, con las comodidades que se le han dado, pueden operarse y atenderse en él de sus afecciones ginecológicas, las prostitutas que allí se asilan.

Lo único que se necesita es nombrar un especialista que se encargue de ese servicio, sin ser gravoso para la Comisión de Caridad y que sea al mismo tiempo persona grata á esa institución.

El doctor Luis Calzada, que es bien conocido del Consejo, por su inteligencia y contracción, reune precisamente aquellas condiciones; y se me ha ofrecido para desempeñar el puesto como médico adjunto del sifilicomio, sin abandonar por eso sus obligaciones del Dispensario de la Prostitución.

Consultado el doctor Juan A. Rodríguez, médico Director del Sifilicomio sobre este particular, me expresó que consideraba necesario que la asistencia completa de las mujeres se hiciera en el Pabellón doctor Germán Segura; que allí podía hacerse á satisfacción, y que el doctor Calzada, por su preparación especial, es indudablemente el más indicado para el puesto de médico adjunto.

Después de expresados estos antecedentes que podría ampliar verbalmente si fuera necesario, propongo al Consejo la sanción del siguiente proyecto:

1.º Créase el puesto de Médico Adjunto del Pabellón doctor Germán Segura, con la atribución especial de atender las enfermedades ginecológicas, de las mujeres que allí se asisten, y de reemplazar en su ausencia al médico Director.

2.º Este cargo será con carácter honorario.

3.º Nómbrase al doctor Luis Calzada para desempeñar el puesto de médico adjunto del Pabellón doctor Germán Segura.

4.º Comuníquese á la Comisión N. de Caridad y B. Pública, para su conocimiento y demás efectos.

Saluda á los señores Vocales

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Marzo 11 de 1908.

Aprobado por el Consejo en sesión de esta fecha, modificándose el art. 1.º en la siguiente forma: Créase el puesto de médico adjunto del Pabellón Doctor Germán Segura, con la atribución especial de atender las enfermedades ginecológicas, que se relacionen con la profilaxis venéreo-sifilítica, de las mujeres que allí se asisten y de reemplazar en su ausencia al médico director.

Elévese con el oficio acordado á la Comisión N. de Caridad y Beneficencia Pública.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Montevideo, Marzo 13 de 1908.

Señor Presidente de la Comisión N. de Caridad y B. Pública, doctor José Scoseria.

Tengo el honor de elevar á la consideración de la Comisión de su digna presidencia, un proyecto sancionado por el Consejo designando médico adjunto del Pabellón Doctor Germán Segura, al doctor Luis Calzada.

Con el propósito de evitar interpretaciones equivocadas respecto al cometido que desempeñará el mencionado médico en el Pabellón, se acordó consignar en la presente, que las únicas intervenciones de carácter ginecológico que puede efectuar, son aquellas que tengan relación con la enfermedad venérea ó sifilítica de la mujer; y que se reputen indispensables para que la cura sea completa y garantice del mejor modo, que al ser dada de alta en el servicio, no lleve la mujer germen alguno de contagio.

Las afecciones ginecológicas de otra naturaleza que presenten las mujeres que allí se asisten, no podrán ser intervenidas,—solamente puede el médico aconsejar á las enfermas, una vez terminada su asistencia, la necesidad de ingresar á la sala respectiva del Hospital, para ser operadas, quedando á voluntad de éstas aceptar ó no la indicación.

Como se ve, no se trata de crear allí un servicio nuevo, ni mucho menos una clínica especial, sino de procurar un medio para que la curación de las enfermedades venéreo-sifilíticas, sea completa en las mujeres que ingresan al Pabellón, y el Consejo tiene interés en esclarecer este punto, para evitar que se atribuya al proyecto que eleva, una latitud que no tiene.

Me complazco en reiterar al señor Presidente mi consideración distinguida.

A. VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Montevideo, Abril 13 de 1908.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor don Alfredo Vidal y Fuentes.

Tengo el honor de comunicar á Vd., que la Comisión Nacional en sesión del 10 del corriente, en vista de la resolución de ese H. Consejo, y dadas las condiciones establecidas en su nota núm. 213, resolvió aceptar la propuesta formulada á favor del doctor don Luis Calzada, para médico adjunto del Pabellón Doctor German Segura.

A los efectos del caso, se ha comunicado dicha resolución á la Comisión Delegada del Hospital de Caridad.

Aprovecho la oportunidad para saludar á Vd. con mi mayor consideración.

R. Montero Paullier,
Presidente.

A. M. Marquez,
Secretario.

Reglamento Interno de la Inspección Sanitaria de la Prostitución

De la Oficina

Artículo 1.º La oficina permanecerá abierta todos los días hábiles desde las 9 1/2 hasta las 5 p. m. y será la encargada de hacer cumplir todas las disposiciones del Reglamento de la

Prostitución, en la parte que concierne al Consejo Nacional de Higiene, y además aquellas que emanen de la misma Corporación.

Art. 2.º Tendrá como Director uno de los Médicos Inspectores, el cual será designado por el Consejo Nacional de Higiene, y el personal adscripto á ella, estará bajo su dependencia.

Del Dispensario

Artículo 3.º En el mismo local funcionará un Dispensario, en el que sufrirán examen médico las inscriptas en el Registro de la Prostitución, que voluntariamente concurran á él.

Art. 4.º El Dispensario estará atendido por dos médicos inspectores que serán: uno el Director y otro designado por el Consejo.

Art. 5.º El examen médico consistirá en investigar todas las afecciones venéreo-sifilíticas y otras capaces de producir contagio. Para ese fin el médico podrá ordenar que las mujeres se desvistan haciendo los exámenes en la forma que juzgue más conveniente.

Art. 6.º Las visitas médicas se practicarán dos veces por semana, divididas en dos turnos; el primero los lunes y martes y el segundo los jueves y viernes, desde las 2 1/2 á 4 1/2 p. m.; para cuyo efecto la oficina formulará la lista nominal de las inscriptas de cada turno.

Art. 7.º Las inscriptas entrarán al Dispensario segun el número de orden que les corresponda y entregarán al médico el recibo de pago de la visita, no pudiendo las inscriptas de un turno revisarse en los días señalados para el otro turno, salvo los casos en que por motivos justificados, el médico-Director autorice la alteración.

Art. 8.º El médico que practique el examen, firmará la libreta de la inscripta consignando en ella la palabra *sana*, si lo está, ó *enferma*, si lo estuviese; debiendo en este caso extender en el acto el pase de la inscripta para el Sifilicomio, haciéndola conducir por la policía.

Art. 9.º Terminada la visita de cada turno, el médico-Director elevará un parte al Presidente del Consejo, comunicando el número de inscriptas inspeccionadas, el de las hospitalizadas, el de las que faltaron á la visita sin aviso y el de aquellas que hubiesen participado que no asistían por encontrarse enfermas. (Modelo N.º 1.)

Art. 10. El día sábado de cada semana el médico-Director elevará un parte (modelo núm. 2) al Presidente del Consejo,

dándole cuenta del movimiento operado en el Dispensario, y mensualmente un estado general conforme al modelo núm. 4.

De los Empleados

Artículo 11. La oficina tendrá los empleados permanentes que fije el Consejo Nacional de Higiene y aquellos que transitoriamente autorice por necesidades de servicio y estarán bajo la inmediata dependencia del médico-Director.

Art. 12. Se encontrarán en sus puestos antes de la hora que á cada uno fije el médico-Director, teniendo en cuenta que deberán turnarse en las horas de entrada.

Art. 13. No podrán dejar de asistir á la oficina sin aviso justificado, ni podrán retirarse sin autorización del médico-Director.

Art. 14. Sin perjuicio de las obligaciones que á cada empleado señala este Reglamento, están en el deber de desempeñar todos los trabajos de oficina que les encomiende el médico-Director.

Del Auxiliar 1.º

Artículo 15. Este empleado es el encargado de todo lo que concierne á la parte administrativa y de cumplir y hacer cumplir todas las disposiciones que dicte el médico-Director.

Art. 16. En tal carácter le corresponde:

a) Dar conocimiento exacto al médico-Director de todas las novedades diarias.

b) Dirigir y vigilar el regular funcionamiento de la oficina, procurando que los empleados llenen debidamente sus deberes y observen orden y moralidad en el servicio.

Art. 17. Le incumbe particularmente llevar los siguientes libros:

a) Registro de Casas Reglamentadas.
» General de Inscriptas.
» de Inscriptas Hospitalizadas.
» » » Enfermas Comunes.
Libreta de Fugadas y Borradas.
» » Emigradas.
Libro de Contabilidad.

b) Llevar el estado general de las inscriptas que concurran al Dispensario, anotando á cada una la indicación de asistencia ó falta según corresponda, consignando en la casilla respectiva, el diagnóstico de la enfermedad de las que pasen al Sifilicomio, y en la casilla de observaciones anotar las que faltaron á la visita con aviso de enfermas.

c) Terminada la visita de cada turno hará el resumen numérico de las que fueron practicadas, de las faltas con aviso y sin él y de las inscriptas hospitalizadas, cuyo resumen firmado presentará al médico-Director.

d) Independientemente del estado á que se refiere el artículo anterior, presentará al médico-Director una relación nominal de las inscriptas inasistentes, especificando cuáles son las que han incurrido en infracción.

e) Recibirá del cobrador los fondos recaudados por derecho de visita canjeando con éste, recibos por dinero, dando cuenta al médico-Director de la cantidad recibida, la cual en el día será entregada al Consejo Nacional de Higiene.

f) Entregará al cobrador bajo recibo las libretas talonarias para la recaudación del derecho de visita.

Del Auxiliar 2.°

Artículo 18. Este empleado secundará en sus tareas al Auxiliar Primero y serán sus obligaciones particulares:

Llevar los siguientes libros:

Libro de Traslado de Inscriptas.

Libro de Inscriptas que tienen á su cargo los médicos de radio.

Libro Copiador de Oficios.

Llevará además el Archivo con su correspondiente Índice.

Del Portero

Artículo 19 Este empleado tendrá á su cuidado la limpieza de la oficina, y desempeñará todas aquellas comisiones inherentes á su cargo, que le encomienden sus superiores.

Art. 20. En los días de visita tendrá como cometido especial entregar el número de orden á las inscriptas que concurran al Dispensario para ser examinadas, quedándole terminantemente prohibido entablar conversación con ellas.

Art. 21. Será el encargado de efectuar la recaudación del servicio de visitas, entregando los fondos al Auxiliar Primero, dos veces por semana y en cambio de recibos.

De los Médicos Inspectores

Artículo 22. Los médicos-inspectores tendrán el cometido de examinar á las inscriptas á domicilio, los días lunes, martes, jueves y viernes.

Art. 23. Terminada la visita de cada turno, elevarán por intermedio de la oficina un parte al Presidente del Consejo conforme al modelo núm. 3.

Art. 24. Toda vez que encuentren una inscripta nueva en su radio, consignarán la novedad en el parte de que habla el artículo anterior; del mismo modo procederán siempre que alguna se haya separado de su radio.

Art. 25. Encontrando en el examen inscriptas enfermas que deban ser hospitalizadas, entregarán en el día á la oficina, el pase firmado para conducirlas al Sifilicomio.

Art. 26. Cuando en el examen encuentren inscriptas que consideren sospechosas de estar enfermas, para la confirmación del diagnóstico, les ordenarán se presenten en el día, en horas hábiles al Dispensario, para la extracción del muco-pus necesario para el análisis.

Art. 27. Dentro de los primeros cinco dias del mes elevarán por intermedio de la oficina, al Presidente del Consejo, un estado general conforme al modelo núm. 4, y semanalmente un parte según modelo núm. 5.

Art. 28. Para el reconocimiento de las enfermas comunes que se asisten en el domicilio, el Presidente del Consejo Nacional de Higiene designará por turno uno de los médicos inspectores, el cual concurrirá diariamente á la oficina para recoger las novedades, informando en el día si la enfermedad de la inscripta le impedía ó no concurrir al examen. En el primer caso hará el diagnóstico, siempre que fuera posible, determinando el número de días aproximado que durará la enfermedad salvo complicaciones.

Del sifilicomio

Artículo 29. A esta dependencia serán remitidas las inscriptas enfermas, donde recibirán asistencia, permaneciendo en él hasta la curación de las manifestaciones contagiosas.

Art. 30. Tendrá dos médicos: uno Director y otro Adjunto, pertenecientes al personal del servicio, designados por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 31. El Director remitirá un parte diario al Dispensario, indicando las novedades ocurridas en el servicio y el resultado de los análisis del muco-pus enviado por el Dispensario. (Modelo num. 6.)

Art. 32. Enviará además por intermedio de la oficina un estado semanal y otro mensual, según los modelos núms. 7 y 8, al Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 33. El médico-Director tendrá bajo su dependencia el personal necesario para el buen funcionamiento del Sifilicomio.

Laboratorio de análisis

Artículo 34. El Encargado del Laboratorio, hará todos los análisis que le ordene el Director del Sifilicomio ó el Director del Dispensario.

Art. 35. Los análisis los efectuará á la brevedad posible, no pudiendo demorar más de 24 horas para efectuar el reconocimiento del muco-pus.

Montevideo, Junio 5 de 1908.

Excmo. señor Ministro del Interior.

Excmo. señor:

Con objeto de reglamentar el funcionamiento de la Inspección Sanitaria de la Prostitución, determinando los deberes y obligaciones de los funcionarios médicos y de los empleados que de ella dependen, este Consejo encomendó á los doctores Luis Calzada y Serafín Rivas Rodríguez, la confección de un Reglamento Interno.

Los expresados médicos, sometieron á la consideración del Consejo un proyecto, que, discutido por la Corporación, sufrió modificaciones y ampliaciones quedando sancionado en la forma en que tengo el honor de someterlo á la aprobación de V. E.

Me es grato con este motivo saludar á V. E. atentamente.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Agosto 10 de 1908.

El Poder Ejecutivo con esta fecha ha aprobado el Reglamento Interno para la Inspección Sanitaria de la Prostitución, propuesto por ese Consejo.

Lo que pongo en conocimiento de ese Consejo á sus efectos. Saluda á ese Consejo atentamente,

B. Fernandez y Medina.

Modelo número 1.

Montevideo, ... de 19..

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene:

Comunico á usted las novedades de la visita en esta fecha.

Inscriptas	examinadas	......
»	enfermas hospitalizadas	......
»	nuevas	......
»	que pasaron á examinarse á domicilio	......
»	que faltaron con aviso de enfermedad común	......
»	que no concurrieron á la visita:	

....

....

....

Inscriptas que se analizó el flus: ....

....

....

....

Saluda á Vd. atentamente,

Modelo núm. 2.

Montevideo,..............de 19...

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Comunico á Vd. el movimiento operado en este Dispensario, en la semana que hoy termina:

Existencia según estado en..

Ingresadas	Inscriptas de radio	......
	Id. salidas del Hospital	......
	Id. de Buenos Aires y otros puntos	......
	Total	......

SE DEDUCEN

Inscriptas hospitalizadas	......	
Id. enfermas comunes	......	
Id. trasladadas á B. Aires ó al Interior	......	
Existencia en esta fecha		......
Faltas á la visita		......

Saluda al señor Presidente atentamente,

Modelo núm. 3.

Montevideo,..............de 19...

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Comunico á Vd. las novedades de la visita de inspección efectuada en esta fecha.

Inscriptas examinadas	......
Id. enfermas que deben hospitalizarse	......
Id. sospechosas que debe analizarse el flus	......
Id. nuevas	......
Id. que pasaron á otro radio	......
Id. que faltaron á la visita:	

. . . .

. . . .

Saluda al señor Presidente atentamente,

Modelo Núm. 4.

Núm. de orden	Nombre y apellido	Edad	Nacionalidad	Estado	Raza	Domicilio	Sección policial	Días de visita	Faltas á la visita	Diagnóstico	Hospitalizada	Alta	Observaciones

Modelo Núm. 5.

Montevideo, ... de 19...

Sr. Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Comunico a Vd. el movimiento operado en el radio a mi cargo en la semana que hoy termina:

Inscriptas anotadas.. ......
Id. ingresadas.. ......

Total...... ......

SE DEDUCEN:

Inscriptas pasadas á otros radios ....
Id. hospitalizadas................................ ......
Id. enfermas comunes ....

Existencia en esta fecha............. ......

Visitas practicadas.... ....
Faltas á la visita.. ......

Saluda al señor Presidente atentamente,

....

Modelo Núm. 6.

Sr. Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Comunico á Vd. que en el día de la fecha, ha habido en la Sala á mi cargo, el movimiento de Enfermas siguiente:

ENTRADAS		SALIDAS		
Número del Registro	NOMBRES	Número del Registro	NOMBRES	Fecha de Entrada

Observaciones . . . .
. . . .

Montevideo, ... de 19...

. . . .

Modelo núm. 7.

Montevideo,..............de 19..

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Comunico á Vd. el movimiento operado en este establecimiento en la semana que hoy termina:

Existencia de enfermas........................... ......

ENTRADAS

Inscriptas	remitidas por el Dispensario	......
Id.	por los médicos de radio	......
Id.	de los Departamentos del Interior	......
	Total	......

ALTAS

Inscriptas curadas..............................	......
....	......
....	......
Existencia en esta fecha	......

Saluda al señor Presidente atentamente.

Modelo núm. 8.

Montevideo,..............de 19..

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Comunico á Vd. el movimiento habido en este Sifilicomio durante el mes de la fecha.
Existencia de enfermas procedentes del mes anterior ......

ENTRADAS

Inscriptas	de Dispensario	......
Id.	de Radio	......
Id.	de los Departamentos	......
	Total	......

ALTAS

Inscriptas curadas de Dispensario	......	
Id. de Radio	......	
Id. de los Departamentos	......	
Existencia en esta fecha	......	......

Análisis bateriológicos

Montevideo, Marzo 22 de 1906.

Señor Director de la Comisión Nacional de Caridad.

El Consejo que presido cree que el servicio de la Inspección Médica de la Prostitución, no puede hacerse con la propiedad y exactitud debida, sin que al Dispensario en funcionamiento desde su vigencia, se agregue un servicio bateriológico para establecer de un modo claro y conveniente el diagnóstico, en casos en que se ofrezca la duda al médico que efectúa el reconocimiento.

En la imposibilidad de crear un laboratorio anexo al Dispensario, ha creido el infrascripto que esos análísis que son poco frecuentes, podrían, salvo la mejor opinión del señor Director, hacerse en el Hospital de Caridad, á fin de que los datos que ellos suministren tengan el carácter oficial y la seriedad que invisten los que proceden de ese laboratorio. A fin de no hacer onerosa la nueva tarea que se encomendaría á esa dependencia, el Consejo contribuirá con la suma de 20 $ mensuales para los gastos extraordinarios que ella demandará ó para remunerar al empleado cuyos servicios fuera necesario ocupar con motivo de ese servicio.

Esperando que el señor Director tome en consideración lo expuesto en este oficio, me es grato saludarlo atte.

A. Vidal y Fuentes.
Presidente.

P. Prado.
Secretario.

Montevideo, Marzo 2 de 1906.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor don A. Vidal y Fuentes.

La Comisión Nacional en sesión del 27 de Abril ppdo., accedió á lo solicitado por Vd. en nota núm. 370, disponiendo que en el Hospital de Caridad se efectuasen los análisis correspondientes al servicio de Inspección Sanitaria de la Prostitución.

A la vez, resolvió que la suma de $ 20 con que contribuye el Consejo, se abonarán al empleado encargado de dicho trabajo, señor don Alberto Scaltritti, quien está facultado para recibirlos directamente de la Corporación.

Dejando así satisfechos sus deseos me es grato saludar á Vd. muy atte.

J. Scoseria.

Sifilicomio Provisorio

SU INSTALACIÓN

Montevideo, Abril 3 de 1906.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

Señor Presidente:

Esta Comisión se preocupó en la oportunidad debida de satisfacer los deseos de ese H. Consejo, para efectuar el servicio de hospitalización de las prostitutas, en una forma más conveniente que la seguida hasta hace poco, y que estuviera de acuerdo con el nuevo Reglamento de Inspección Sanitaria de la Prostitución, dictado por ese Consejo y aprobado por el Poder Ejecutivo.

Al efecto ha quedado habilitado provisoriamente, desde hace unos días, el local, calle 25 de Mayo número 58, anexo al hospital, donde hoy se encuentran todas las prostitutas que remite la Inspección Sanitaria.

Al habilitar dicho local esta Corporación, ha tenido en cuenta la ingerencia que á ese Consejo le corresponde en este servicio, y por dicho motivo dictó el artículo 3.º del Reglamento en la siguiente forma:

« Artículo 3.º La asistencia de las prostitutas estará á cargo

« de uno de los médicos de la Inspección Sanitaria de la Prosti-
« tución, designado por el Consejo de Higiene. Este médico, en sus
« relaciones con la Comisión Nacional, estará en las mismas con-
« diciones que los médicos de sala y en todo lo que con ese ser-
« vicio se relacione, dependerá de la Comisión Delegada del Hos-
« pital de Caridad. »

Hago constar á la vez que la habilitación de dicho local, es con carácter provisorio é interín no se instale el Sifilicomio á que se refiere el artículo 14 del Reglamento General para la Inspección Sanitaria de la Prostitución.

En la convicción de que quedan así cumplidos los deseos de ese Consejo, me es grato saludar á Vd. muy atentamente,

J. Scoseria,
Presidente.

A. M. Márquez,
Secretario.

Montevideo, Octubre 11 de 1906.

Exmo. Sr. Ministro de Gobierno.

El Reglamento General para la Inspección S. de la Prostitución, determina que toda mujer atacada de enfermedad venéreo-sifilítica, deberá ser hospitalizada (Art. 13 y 14).

La disposición transitoria establece que mientras no se instale un Sifilicomio, las prostitutas que dispongan de medios para asistirse en sus propios domicilios, podrán hacerlo mediante el cumplimiento de lo prescripto en el art. 2.º de la misma.

Hasta ahora, el Consejo ha permitido la asistencia de enfermas en sus habitaciones, pero la experiencia ha demostrado la imposibilidad de continuar concediendo esa facultad, porque en la absoluta mayoría de los casos, no se observan las prescripciones de la Autoridad Sanitaria, pues las enfermas se valen de todos los medios á su alcance, para continuar ejerciendo su vil comercio y contagiando á cuanto hombre tiene contacto con ellas.

Instalado desde hace algunos meses el Pabellón Dr. Germán Segura, para la asistencia de esta clase de enfermedades, el Consejo cree que ese Pabellón debe ser considerado desde ahora como Sifilicomio provisorio y que en él deben hospitalizarse todas las mujeres atacadas de enfermedades venéreo-sifilíticas, si se quiere que sea una verdad la garantía que ofrece

la Autoridad Sanitaria, al practicar la Inspección Médica de la Prostitución.

Partiendo de ese principio, la Corporación resolvió que todas las enfermas que se asisten en sus domicilios, ingresaran al Pabellón, así como también el dejar sin efecto para lo sucesivo, la «Deposición transitoria» á que se hace referencia, porque estima que es ese el único camino de aminorar las enfermedades venéreo-sifilíticas.

En mérito á las consideraciones expuestas, el Consejo acordó requerir de V. E. la aprobación de la medida adoptada.

En la seguridad de que V. E. accederá á lo que se solicita en este oficio, me complazco en saludarlo atte.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado.
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Diciembre 16 de 1907.

En mérito de las consideraciones expuestas por el Consejo Nacional de Higiene en la precedente nota, se resuelve: Declarar sin efecto la disposición transitoria, que permitía asistirse en sus domicilios á las prostitutas atacadas de enfermedades venereas ó sifilíticas, que tuvieran medios adecuados para el tratamiento; debiendo considerarse desde ahora como Sifilicomio Provisorio el Pabellón Doctor German Segura, y en consecuencia, hospitalizarse en él todas las prostitutas atacadas de aquellas enfermedades.

Comuníquese al Consejo, á la Jefatura Palítica de la Capital, anótese en el Libro de resoluciones y publíquese.

WILLIMAN.
B. Fernández y Medina.

Circular 129

Montevideo, Febrero 15 de 1906.

El Reglamento para la Inspección Sanitaria de la Prostitución, promulgado en Diciembre del año ppdo., en el artículo 26 del correspondiente al servicio médico, establece que regirá también en los demás Departamentos de la República, en la parte que puede ser aplicable.

Para el efecto, se remiten á ese Consejo veinticinco ejemplares, para que previo estudio del medio en que ha de aplicarse, pueda ponerlo en vigencia en todo lo que sea posible.

El servicio médico debe ser encomendado con preferencia á los señores médicos de policía, y en el caso de que en una misma localidad haya titular y supernumerario, la retribución de los servicios, se hará conforme lo prescribe el artículo 12 del Reglamento del Servicio Médico.

Debo hacer presente á ese Consejo que algunos señores médicos de plicía, procediendo con acierto, han remitido al Hospital de Caridad, algunas mujeres atacadas de enfermedades venéreo-sifilíticas, práctica que debe seguirse en casos en que la asistencia no pueda hacerse en la misma localidad.

Esperando que ese Consejo se servirá consultar á este Nacional, en los casos que tenga duda sobre el procedimiento, me es grato saludar atentamente al señor Presidente y demás miembros de esa Corporación.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado.
Secretario.

A los Consejos Departamentales de Higiene.

Circular 156

Consejo N. de Higiene.

Montevideo, Mayo 14 de 1908.

El artículo 26 del Reglamento del Servicio Médico de la Prostitución establece que la reglamentación general regirá en los Departamentos de campaña en la parte que pueda ser aplicable.

Este Consejo, oportunamente envió á esa Jefatura y al médico de Policía, algunos ejemplares con el objeto de que siendo posible, fuese puesto en vigencia.

Las reformas últimamente realizadas en el Sifilicomio provisorio Dr. German Segura, le han dado la amplitud suficiente para asilar en él, no solamente á los enfermos de la capital, sino también á los que puedan llegar de campaña.

En este sentido, el que suscribe se dirije á Vd. pidiéndole se digne indicar al médico de Policía, la conveniencia de mandar á Montevideo las prostitutas enfermas de venéreo ó sífilis que se hallen dentro del período de contagiosidad, para ser asistidas en el mencionado Sifilicomio, advirtiendo que no ingresarán en ninguna sala del Hospital, si la afección que padecen es venérea ó sifilítica.

No escapará al ilustrado criterio de V. S. la importancia que tiene esta medida, del punto de vista profiláctico, y el beneficio que reportará á esa población, desde que con ella se aleja el peligro de contagio y de propagación de enfermedades tan temibles, por los efectos que producen en el organismo.

Mientras que las prostitutas atacadas de estas enfermedades estén en sus casas, aun cuando tengan asistencia médica, son igualmente peligrosas, pues será imposible conseguir, que apesar de su estado, dejen de ejercer su comercio, y, por tanto, de propagar su enfermedad.

Por estas razones espero que V. S. hará lo que esté de su parte en el sentido que dejo expresado.

Saludo á V. S. atte.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

A todos los señores Jefes Políticos.

Asistencia gratuita de prostitutas pobres

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Febrero 14 de 1906.

Señor Presidente de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, doctor José Scoseria.

El Consejo, en una de sus últimas sesiones, aprobó la moción que tengo el agrado de transcribir: «Para que la Corporación gestione de la Comisión N. de Caridad y B. Pública, el suministro gratuito de medicamentos para las prostitutas pobres que padezcan ó tengan accidentes sifilíticos que no sean contagiosos.»

El infrascripto ha sido comisionado para dirigirse al señor Presidente, en el sentido que informa la moción transcripta,y al llenar su cometido, conceptúa innecesario hacer consideraciones para fundarlas, pues conociendo los sentimientos humanitarios de los miembros de la Corporación de su digna presidencia, tiene el convencimiento de que no han de negar su concurso para una obra tan piadosa.

Con este motivo y en espera de una favorable respuesta me complazco en saludar al señor Presidente con mi mayor consideración.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Montevideo, Marzo 26 de 1906.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

La Comisión Nacional, en sesión de 16 del corriente, accedió á lo solicitado en la nota de ese H. Consejo núm. 203, resolviendo efectuar el suministro gratuito de medicamentos á las prostitutas pobres, que padezcan ó tengan accidentes sifilíticos que no sean contagiosos.

En consecuencia, ruego á usted quiera indicar las formalidades que han de llenarse para la expedición de las recetas, como

también comunicar el nombre de los señores médicos autorizados para suscribirlas.

Una vez obtenidos los datos que se solicitan, esta Comisión los trasmitirá á sus Delegados, á fin de que pueda efectuarse el suministro referido.

Aprovecho la oportunidad para saludar á usted muy atte.

J. Scoseria,
Presidente.

A. Márquez,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Marzo 27 de 1906.

El Consejo en sesión de esta fecha, resolvió:

Las recetas para el servicio á que se refiere la precedente nota. serán talonarias y numeradas. El talón contendrá el número de orden y nombre de la inscripta, y la receta llevará el siguiente tituto: «Inspección Sanitaria de la Prostitución».

Los médicos autorizados para suscribir las recetas serán todos los que forman el personal encargado del servicio.

Comuníquese esta resolución á la Comisión N. de Caridad y Beneficencia Pública, acompañando una lista de los señores médicos.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

INSPECCIÓN SANITARIA DE LA PROSTITUCIÓN

Asistencia Médica Gratuita

Inscripta N.°...............................

Montevideo,...*de 190*...

....

INSPECCIÓN SANITARIA DE LA PROSTITUCIÓN

Asistencia Médica Gratuita

Inscripta N.°...............................

Montevideo,...*de 190*...

R.

. . . .

....

Médico Inspector.

CIRCULAR NÚM. 136

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Junio 16 de 1906.

En Enero del corriente año, este Consejo solicitó de usted se sirviera manifiestar si se hallaba dispuesto á prestar asistencia gratuita á las prostitutas pobres que padezcan ó tengan accidentes sifilíticos no contagiosos y habiendo sido su contestación favorable al pensamiento que motivó la consulta, esta Corporación pidió y obtuvo de la Comisión Nacional de Caridad, el despacho gratuito de los medicamentos que con dicho motivo prescribieran los señores médicos de la Inspección Sanitaria de la Prostitución.

En consecuencia, resolvió hacer práctico dicho servicio, á cuyo efecto se le remite con este oficio una libreta de recetas, recomendándole su uso sólo en el caso especificado más arriba.

Las farmacias de la Comisión Nacional de Caridad despacharán las prescripciones que se formulen.

Saluda á Vd. atte.

A. Vidal y Fuentes.
Presidente.

P. Prado.
Secretario

A los señores médicos de la Inspección Sanitaria de la Prostitución.

Asistencia gratuita de las enfermedades venéreo-sifilíticas

Consejo N. de Higiene.

Montevideo, Mayo 12 de 1907.

Considerando: que las enfermedades venéreo-sifilíticas son afecciones contagiosas, contra las cuales (en la gran mayoría de los casos) no pueden aplicarse los medios profilácticos comunes;

Considerando: que constituyen por sí solas, por las complicaciones y por su contagiosidad, un peligro para el enfermo y los que lo rodean;

Considerando: que es un deber de la Administración Pública intervenir, con los medios de que dispone, para aminorar en lo posible en la sociedad y en el hombre, las consecuencias de las afecciones mencionadas;

Considerando: que uno de los medios de combatirlas es facilitar los elementos necesarios para la curación;

El Consejo Nacional de Higiene, en virtud de las facultades que le confiere el art. 3.º de la ley de su creación, debidamente autorizado;

RESUELVE:

Artículo 1.º El tratamiento de las enfermedades venéreo-sifilíticas será gratuito para toda persona que encontrándose dentro de las condiciones establecidas en las presentes disposiciones, concurra á las clínicas especiales, dependientes de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, así como á los consultorios de los médicos de la Asistencia Pública, bajo la dependencia inmediata de la Junta Económico-Administrativa de la capital.

Art. 2.° A medida que sea posible, se establecerán en la Capital de los departamentos y pueblos importantes, Dispensarios gratuitos para la asistencia de las afecciones mencionadas.

Art. 3.° Para obtener asistencia bastará la simple presencia del enfermo, sin requisito previo, siempre que el médico respectivo compruebe la necesidad del tratamiento.

Art. 4.° La asistencia gratuita comprende también el suministro de medicamentos.

Art. 5.° Si la concurrencia á las clínicas, dispensarios y consultorios, resultara perjudicial para el enfermo y éste alegara falta de recursos para asistirse en su domicilio, se le proporcionará hospitalización sin tramitación previa.

Art. 6.° La asistencia comprenderá también las operaciones, sea en los consultorios, dispensarios ú hospitales.

Ar. 7.° Para la aplicación de las presentes disposiciones se consideran afecciones venéreo-sifilíticas: el chancro simple, la gonorrea y la sífilis.

Art. 8.° Cuando coexistan las manifestaciones de otra índole, el tratamiento será instituído para unas y otras mientras exista posibilidad de contagio.

Art. 9.° En las clínicas, dispensarios, consultorios y establecimientos hospitalarios, se llevarán las anotaciones comunes, y además, los datos que oportunamente indicará el Consejo Nacional de Higiene, los que se concentrarán en esta repartición en la forma que se disponga.

Art. 10. Las presentes disposiciones empezarán á regir al mes de su promulgación y serán publicadas, para conocimiento general, en hoja suelta, en los centros donde se apliquen parcial ó totalmente.

Art. 11. El Consejo Nacional de Higiene iniciará las gestiones que crea convenientes, para obtener la aplicación de las presentes disposiciones completas ó parcialmente, en las localidades importantes.

Art. 12. Las publicaciones sobre la contagiosidad y profilaxis se distribuirán á toda persona asistida y á las que lo soliciten.

A. Vidal y Fuentes,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Febrero 4 de 1907.

De acuerdo con los fundamentos expuestos por el Consejo Nacional de Higiene, se resuelve:

1.º Aprobar el proyecto del miembro de dicho Consejo doctor Gabriel Honoré, relativo al tratamiento gratuito de las enfermedades venéreo-sifilíticas.

2.º Recomendar al Consejo la extensión del servicio á los departamentos dentro del más breve plazo posible.

3.º Que se comunique, se inserte en el libro de resoluciones y se publique con sus antecedentes.

BATLLE Y ORDOÑEZ.
C. WILLIMAN.

Profilaxis de las enfermedades venéreo-sifilíticas

Consejo Nacional de Higiene.

Señores Vocales:

Cuando se estaba en las tramitaciones que dieron por resultado el Reglamento de la Prostitución, hoy en vigencia, tuve ocasión de expresaros los deseos del señor Presidente de la República, de que el Consejo Nacional de Higiene publicara en forma de opúsculo, algunos datos que se relacionan con las enfermedades venéreas y sifilíticas, y breves indicaciones para evitar en lo posible tan terribles enfermedades.

La inspección de la prostitución ya ha empezado á efectuarse bajo la dirección del Consejo, y por eso he creído que ha llegado el momento de hacer práctica aquella idea, que esta Corporación encontró aceptable.

Presento, pues, á la ilustrada consideración de los señores Vocales estos ligeros apuntes, por si merecen su aprobación, para solicitar la publicación correspondiente.

Saluda á los señores miembros del Consejo con su mayor consideración.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Montevideo, Diciembre 26 de 1905.

El Consejo en sesión de esta fecha aprobó el trabajo á que se refiere la nota precedente, acordando su publicación en folleto.

VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

INTRODUCCIÓN

El objeto de esta obrita es prevenir á los jóvenes que la lean, el peligro que corren andando por ciertas casas, donde no debe entrarse sino tomando grandes precauciones, pues siempre hay la posibilidad de poder contraer enfermedades graves, que son muy dolorosas y que producen, la mayor parte de las veces, feas deformidades, parálisis incurables, la locura, cuando no la muerte.

Encontrarán aquí también útiles indicaciones las infelices mujeres que ejercen la prostitución, siendo evidente que si ellas son aseadas y prolijas, evitarán que se las enferme, y así se suprimirá la gran fuente de contagio para los hombres que las visiten.

Hemos tratado de exponer con la mayor claridad el asunto, usando un estilo sencillo y hasta vulgar, para poder ser comprendidos por todos, pues no se trata en este caso de escribir una obra de carácter científico, sino simplemente se ha tenido en vista el hacer un librito que pueda ser de utilidad á los jóvenes que lo lean, dándoles un prudente «¡alerta!» para que se detengan á meditar ante el peligro que corren, en algunas aventuras de su vida.

No hemos querido exagerar en esta obrita, los terribles efectos que producen en el organismo las enfermedades venéreas y sifilíticas; pero con lo poco que se dice más adelante, puede cualquiera darse cuenta de la necesidad que existe de tomar precauciones para evitar esas enfermedades tan malas.

Si conseguimos detener á algunos de los que nos lean, librándolos de tan peligrosos contagios, nuestro contento será grande, pues así habremos contribuído á que esos que han quedado indemnes, cuando se decidan á formar un hogar, lo hagan prolífico y sano.

Enfermedades venéreas y sifilíticas

PRIMERA PARTE

Enfermedades venéreas

Están constituídas principalmente por el chancro blando y la gonorrea.

Estas enfermedades pueden dar lugar después á diferentes afecciones que no son sino complicaciones más ó menos graves que las acompañan.

El chancro blando, llaga, úlcera venérea, se presenta generalmente en número variado (á veces hay al mismo tiempo diez ó más). Pueden encontrarse estos chancros en el balano (cabeza del miembro), en el prepucio (repliegue de piel que cubre el balano) ó en las bolsas.

Estos chancros ó llagas son generalmente dolorosas, blandas al tacto, supuran mucho, y muy á menudo se acompañan de hinchazones en las ingles, llamadas vulgarmente incordios (bubones).

Estas hinchazones son inflamaciones de los ganglios (glándulas) de la ingle, producidas por una infección que viene desde el chancro. Esta inflamación se llama adenitis y concluye casi siempre por la formación de una gran cantidad de pus (materia).

Mientras se forma este pus, se sufren dolores atroces y cuando el cirujano abre el bubón á veces hay necesidad de apretarlo fuertemente ó rasparlo con un instrumento (cureta) para que se limpie bien y se cure más pronto.

Cuando se forma un bubón hay que meterse en cama porque los dolores son insufribles, enterándose así todos de la fea enfermedad que se sufre.

A veces los chancros blandos se inflaman mucho, y comunicándose la inflamación al prepucio, se ve á éste alargarse y estrecharse hacia la punta, de modo que no se puede recoger sobre la cabeza. A veces la inflamación del prepucio, aprieta atrás el balano y lo tiene como estrangulado.

En los dos casos, que se llaman fimosis y parafimosis, hay fuertes dolores en el miembro y corre por entre el balano y el prepucio un pus abundante y fétido. Como no se puede hacer limpieza y para que cesen los dolores de la estrangulación, que casi ni permite pasar la orina, hay que llamar un cirujano para hacer la circuncisión (sacar todo el prepucio), operación bastante dolorosa en esos casos debido á la gran inflamación que hay.

A veces los chancros blandos, lo mismo que el chancro sifilítico, del que nos ocuparemos más adelante, al inflamarse, toman un aspecto de gangrena (se llaman entonces fagedémicos), destruyen los tejidos vecinos, y si no se atacan pronto con mucha energía, pueden comerse casi todo el miembro.

Estos chancros que destruyen así los tejidos del miembro, pueden dejar la cabeza del pene llena de agujeros, y entonces al salir la orina parece que saliera de una regadera.

Sobre la cabeza del miembro, en el prepucio y partes vecinas de la piel, suelen desarrollarse unas vegetaciones (crestas) que constituyen una enfermedad venérea molesta, rebelde y asquerosa. Son tan rebeldes estas crestas, que á veces hay que cauterizarlas con el termo-cauterio (quemarlas con un metal caliente).

La gonorrea (purgación) puede á veces complicarse con inflamación extensa y profunda de la uretra (caño de la orina), dando entonces grandes dolores, estando el pene en algunos casos como torcido. En estos casos (purgación garabatillo) el enfermo casi no puede orinar, por los dolores atroces que produce la orina, al pasar por la uretra inflamada.

La gonorrea puede correrse hasta el cuello de la vejiga, produciendo la inflamación de esa parte (cistitis del cuello). Entonces el enfermo no puede orinar, la vejiga se hincha y hay que ponerse en cama para que venga el médico á pasar una sonda.

En la vecindad del cuello de la vejiga y rodeando el caño de la orina (uretra) en su orígen hay en el hombre una glándula que se llama la próstata.

Pues bien, en muchos casos la purgación puede llevar su infección hasta esa glándula, produciéndose entonces la inflamación de la próstata, que se llama prostatitis.

Inflamada la próstata, se hincha mucho, se hace muy dolorosa y á veces se forma dentro de ella un absceso (tumor) que viene á aparecer entre las bolsas donde están los testículos (escroto) y el orificio (ano). Ese tumor hay que operarlo, da mucho trabajo y dolor su curación y en algunos casos deja fístulas.

La gonorrea puede llevar su infección hasta el testículo produciendo la orquitis (se dice qne la purgación baja á los testículos). La orquitis se produce casi siempre porque el enfermo no usaba suspensor, porque estuvo ya enfermo, con alguna mujer, porque bebió ó comió mucho ó porque hizo algún otro desarreglo análogo.

Es la orquitis una enfermedad muy mala. Los dolores que produce y la hinchazón enorme de los testículos hacen que el enfermo se vea obligado á guardar cama, siempre boca arriba, lamentándose de su triste suerte.

Tiene además un peligro gravísimo la orquitis y es: que la mayor parte de los que la han tenido quedan estériles; es decir, nunca podrán tener hijos. Esto se debe á que en casi todas las orquitis, se inflama un órgano que forma parte del testículo, el epidídimo, produciéndose la epididimitis. Pues bien, la inflamación del epidídimo deja á los individuos estériles.

Las gonorreas cuando son repetidas producen casi siempre la estrechez de la uretra, tan grande á veces que para poder orinar se necesita operarse.

Los que tengan gonorreas ó llagas deben lavarse muy bien las manos, pues el gonococo (microbio de la purgación) engendra un veneno tan fuerte, que si por un descuido se le lleva á los ojos, puede una persona quedar ciega en pocos dias.

Se produce entonces una enfermedad que se llama conjuntivitis blenorrágica (blenorragia y gonorrea es la misma cosa) que es sumamente temible por la destructora marcha que tiene.

La gonorrea produce á veces inflamaciones en las coyunturas, llamadas artritis blenorrágicas, que son dolorosas, difíciles de curar y á veces dejan la articulación dura (anquilosada) sin movimiento alguno. Todas estas enfermedades venéreas tienen la particularidad de que perjudican, y grandemente á veces, á las personas que las contraen, pero no llegan á influir sobre la descendencia ó sobre la especie. La orquitis complicada de epididimitis, es la única que tiene su influencia perniciosa en el sentido que no permite la reproducción, dando lugar así á esos matrimonios estériles, tan tristes siempre porque no tienen la dicha de ver alegrado el hogar por las caricias irreemplazables de los hijos.

La más simple purgación puede dar lugar á la orquitis y la orquitis deja casi siempre estériles á los hombres.

Reflexione bien el lector sobre este tan simple como exacto raciocinio, y se dará cuenta de los peligros enormes que se corren al no preservarse contra las enfermedades venéreas.

Cuidados que se deben tener para no contraer enfermedades venéreas.

El que tenga necesidad de estar con una mujer, debe preferir á la que está inscripta, y examinar en la libreta la observación del médico inspector, para ver si es sana.

Debe echarse una pastilla de bicloruro en una palangana grande casi llena de agua. Cuando se haya terminado debe lavarse las partes con el agua de la palangana donde la pastilla ya estará disuelta.

Estas prácticas tan sencillas, preservarán en la mayoría de los casos del contagio de las enfermedades venéreas, pues este contagio no prende de golpe y por el solo hecho de estar con una mujer enferma, sino que queda dos ó más días en el punto donde se deposita y después de ese tiempo recién empezará á notarse su acción.

De modo que lavándose con el bicloruro por fuera se mata el virus que pudiera haberse pegado al pene (miembro). Estas precauciones hay que tomarlas con más rigor, si se anda con mujeres muy jóvenes, que en general son sucias y descuidadas, ó con aquellas que no tengan un irrigador (depósito para inyecciones) en su cuarto.

Es muy malo estar con mujeres después de haber tomado bebidas alcohólicas y sobre todo después de comer.

En este último caso son muchos los que han pagado con su vida su imprudencia, habiéndose quedado muertos repentinamente en la misma cama donde estaban acostados.

No debe estarse con las mujeres en posiciones forzadas ó viciosas. Todas ellas predisponen á enfermedades, no solo venéreas por la irritación producida en los órganos genitales (miembro) sino también de la médula espinal. Es sobre todo muy peligrosa la posición de parado para esas enfermedades.

Tratamiento de las enfermedades venéreas

El que tuviera la desgracia de contraer estas enfermedades debe preocuparse de inmediato de ver médico y no perder el tiempo, que es precioso en estos casos, haciéndose remedios caseros inútiles ó tomando drogas, la mayor parte de las veces, nocivas.

Hay que darse cuenta de que el modo de evitar las graves y dolorosas complicaciones de que antes he hablado, consiste en empezar cuanto antes á atender el mal de modo racional y científico.

Hay que darse cuenta de que la duración de la cura de toda enfermedad venérea está en razón directa del tiempo en que se haya empezado á tratar bien.

Si se empezó á tratar en seguida de producida, pronto se curará. Por el contrario, si se demoró en empezar la cura, muy probablemente la enfermedad se complicará y se hará crónica.

De modo que el que se sienta enfermo debe ir sin pérdida de tiempo á asistirse. Si es pobre en las policlínicas del Hospital donde se le atenderá debidamente; si es pudiente, vea pronto su médico, vea, si es posible, un especialista.

Hay muchos que por vergüenza no se hacen asistir en los pri-

meros momentos y cuando van al médico están á veces en estado deplorable. A la verdad que la vergüenza debían de haberla tenido antes de contraer la enfermedad; pero en fin, ya que la llevan encima, no deben olvidar el mal que se hacen no asistiéndose pronto.

El que contraiga gonorrea no se olvide que antes de ver médico ya debe haberse puesto el suspensor.

No debemos terminar estas breves indicaciones profilácticas (para evitar la enfermedad) sin declarar sinceramente: que aún con todas las precauciones posibles, el hecho de estar con una mujer enferma, coloca al que lo hace en un peligro inminente de enfermarse.

SEGUNDA PARTE

Sífilis. — Su historia

Sucede una cosa curiosa con la sífilis: como es una enfermedad tan fea y repugnante, todos los países la atribuyen á aquéllos con quienes en momentos históricos han tenido sus disensiones.

En general se llama mal gálico á la sífilis, creyéndose que fueron los galos quienes la trajeron y esparcieron por Europa.

Hay quienes creen, sin embargo, que la enfermedad es muy anterior á la aparición de esa raza guerrera, creyéndose que su nombre vendría de un pastor Sífilo que la habría contraído en la más remota antigüedad. Se dice también que la enfermedad de Job, de las narraciones bíblicas, podría ser la sífilis.

Aún en la actualidad en Francia y España se le llama á la sífilis mal napolitano, y en cambio en Italia todos la conocen como mal de los franceses, hasta el punto que entre la gente vulgar las expresiones: «Ha estado en Francia», «Es un afrancesado», significan irremisiblemente estar con mal venèreo ó sifilítico.

Cosa curiosa: en muchas partes de Europa se llama á la sífilis mal americano, y como esta denominación nos toca de cerca, conviene que aclaremos su origen, para que no se crea que América haya mandado semejante presente á la vieja Europa.

A mediados del siglo XV sitiaban los franceses á Nápoles, y con sus triunfos dejaron allí una enfermedad desconocida hasta entonces en aquella ciudad, que vendría á ser la sífilis. Los médicos napolitanos se preocuparon de curar el mal nuevo poniendo en uso un clásico ungüento, la pomada de Cirillo, ideada por un célebre médico que así se llamaba.

Más tarde vino la toma de Nápoles por los españoles, y la enfermedad que habían dejado los franceses pronto se extendió por España, donde la llevaron los soldados del Gran Capitán.

Esta epidemia ó propagación de la sífilis por estos países no revistió seguramente graves formas, porque en toda Europa existía más ó menos la enfermedad, de modo que no tenía el carácter de novedad que algunos le atribuían. Por esta época vino el descubrimiento de América, y con la civilización española vino también el mal gálico, encontrando en los indígenas un terreno virgen donde la enfermedad prontamente prosperó, llegando á adquirir formas de virulencia tan graves que no se recordaba haber visto jamás, comprendiéndose fácilmente que se la tomara por una enfermedad nueva.

El virus sifilítico, encontrando un medio virgen, se había hecho más intenso, y al entrar de nuevo en Europa en el Siglo XVI se le tomó por un mal nuevo, y por eso se le llamó mal americano.

Esto que ha pasado con la sífilis ha sucedido con muchas enfermedades que se atenúan en la localidad donde existen desde siglos, y de golpe se exacerban cuando invaden una localidad donde jamás se les ha conocido.

De estas breves consideraciones debemos concluir que en todas partes y en todas las épocas, la sífilis ha sido mirada como una enfermedad repugnante, hasta el punto de que en algunos países se ponía una marca en sitio visible à los que la padecían, para que todos les huyeran, y en otros se les desterraba del territorio.

Manifestaciones de la sífilis

Una úlcera (llaga) que se presenta casi siempre en el frenillo (debajo del balano) después de veinte días de haber estado con una mujer enferma; que tiene el carácter de ser muy dura al tacto; que es profunda, porque come los tejidos con rapidez, es lo que se llama el chancro duro, sifilítico ó de Hunter (1), primera manifestación de la terrible enfermedad de que nos vamos á ocupar.

Junto con esta llaga empiezan á hincharse algunas glándulas (infartos ganglionarios) y estos síntomas constituyen el primer grado de la sífilis.

Las diferentes complicaciones que describimos al ocuparnos del chancro blando, pueden originarse también con el sifilítico, revistiendo todavía mayor gravedad.

(1) Nombre del que la descubrió.

Cuando las manifestaciones primarias de la sífilis han terminado su presentación, empiezan otras más graves todavía, las secundarias, que caracterizan el segundo grado de la enfermedad.

Antes de los 60 días empiezan á aparecer en el pecho, dorso, abdómen, unas manchas de color cobriza (roseola sifilítica). Se sienten también fuertes dolores de cabeza (celaleas sifilíticas). Hay flojedad en las piernas, á veces fiebre.

Más ó menos en esta época, ó poco más adelante, empiezan á salir en la cabeza unos granos y costras (acne sifilítico) que á veces invade la cara llenándola de granos.

Cuando estos granos son más marcados en la frente, se tiene la llamada Corona de Venus, que á todo el mundo anuncia la sífilis que se lleva encima.

También por este tiempo, dos ó tres meses después del chancro, el pelo de la cabeza, las cejas, pestañas, bigotes y barba empiezan á caerse, á veces en tan grande cantidad que quedan los individuos con un aspecto ridículo y repugnante.

Entonces se producen llagas en la boca, garganta, laringe y lengua, que se llaman las placas mucosas, muy peligrosas, pues que besando en la boca á una persona que tenga esas placas ó tomando en su vaso ó usando las cosas que él pueda haber tenido en sus labios, se puede contraer la enfermedad.

En estos casos, que no son raros, el chancro duro se presenta en el labio ó en la punta de la lengua. También en este período se presentan en la piel del cuerpo unos granos grandes, con mucha supuración (rupias), que son rebeldes para curarse y producen intensos dolores.

Los que tienen estos granos sufren intensamente. Sus ropas pegadas al cuerpo por las llagas, al desprenderse dejan unas úlceras llenas de materia y sangre, que repugna el verlas, de las cuales se desprende á veces un olor de gangrena.

Las uñas tanto de los pies como de las manos son también atacadas por la sífilis, produciéndose lo que se llama el onixis sifilítico.

Alrededor de la uña se presentan unas úlceras con pus muy feo, que sangran con facilidad y que producen vivos dolores. Estas úlceras del onixis crecen muy lentamente pero sin cesar, llegando por fin á minar todo el lecho de la uña, la que se cae dejando en su lugar el dedo todo torcido y contrahecho.

Las formas que toman los dedos después de curadas las úlceras del onixis sifilítico, son de las más feas.

Entre los accidentes secundarios de la sífilis están los dolores de los huesos, llamados dolores osteoscopos, que son atroces, que se presentan cuando el enfermo está en la cama, dando la

sensación de que se estuviera moliendo los huesos ó de que se les estuviera barrenando.

Con estos dolores no se puede dormir, pasándose las horas de la noche en contínuo sufrimiento.

En el tercer grado de la sífilis, se producen tumores sifilíticos llamados sifilomas, que pueden atacar la médula espinal (tuétano, colocado dentro del espinazo) el cerebro (los sesos), el hígado, los huesos, los testículos, los ojos (donde en el período anterior ó secundario ya se han producido á veces inflamaciones sifilíticas) y muchos otros órganos importantes. Estos tumores son siempre muy graves, llegando á producir los efectos más terribles sobre el organismo.

Muchos enfermos, á consecuencia de estos tumores en la cabeza, pueden quedarse idiotas, locos, paralíticos, mudos ó sujetos á ataques de convulsiones.

Estos estados una vez producidos son casi siempre permanentes y acaban con la vida del enfermo, que es lo más preferible.

En este período de la enfermedad es cuando se presentan otra vez los dolores de cabeza (cefalalgias) revistiendo una intensidad tan grande que en ciertos casos algunos enfermos se han suicidado por no poderlos tolerar.

Como la sífilis ataca todo el organismo, no habiendo una sola parte de él que se libre de semejante mal, resulta que sus efectos perniciosos son muy generalizados, y en algunos casos se hacen visibles desfigurando horriblemente el rostro.

Los tumores sifilíticos, que también se llaman gomas sifilíticas, como tienen el poder de destruir los tejidos aún los más duros, como los huesos, por ejemplo, perforan el paladar á veces, produciendo en el enfermo el gangoseo, porque las palabras le salen por la nariz. Los huesos propios de este órgano suelen también ser destruidos, y entonces queda la nariz hundida hacia atrás, con las aberturas para arriba, dándole á la cara un aspecto bien desagradable por cierto.

La sífilis produce muy á menudo la impotencia (imposibilidad de estar con mujeres), que no debe confundirse con la esterilidad (imposibilidad de hacer hijos).

Aquel mal debe considerarse como el más grave en los jóvenes á quienes ataque, pues los dejaría imposibilitados para poder cumplir con la obligación social del matrimonio; y si por ignorancia ó por imprudencia llegaran á casarse, formarán un hogar triste, donde la recriminación y el arrepentimiento tardio reemplazarían al amor, el cariño y la alegría.

Mediten bien los jóvenes que lean estas líneas, sobre las terri-

bles consecuencias que pueden producir en su porvenir social, la perniciosa plaga de la sífilis, y procuren siempre evitar que la enfermedad llegue á atacarlos, pues en ellos está el poder librarse de tan terrible mal.

La impotencia no sólo priva al hombre de su más hermosa cualidad, la virilidad, sino que en muchos casos, obrando sobre el cerebro, llega á desorganizar las facultades mentales, produciendo en ciertos casos ideas de suicidio.

Si graves ó desagradables son los efectos que produce la sífilis en los que la contraen, no menos graves vienen á ser en las personas que tengan trato social ó familiar con el enfermo, lo mismo que los seres inocentes que puedan nacer de él.

No es raro el caso de ver un hijo que haya contagiado, pegado la sífilis, á la madre, á los hermanos, á los amigos que más quiera, por intermedio del mate, del vaso ó de cualquier otro objeto.

El que estas lineas escribe, recuerda siempre un joven que casi perdió la vista en los dos ojos, por atender un hermano enfermo de malas enfermedades.

Estos hechos verdaderamente criminales deben hacernos pensar mucho, antes de ir por esas casas donde se venden los cariños á precio tan caro, que en algunos casos no basta toda una existencia para pagarlos, y hasta hay necesidad de que la familia ó seres queridos contribuyan también con su dolor para satisfacer el saldo.

Cuando un sifilítico se casa, siempre hay el peligro, si no ha hecho una cura esmerada, de que los hijos que genere no lleguen á término, produciéndose el aborto en su mujer á los pocos meses de embarazada, lo que determina, como es natural, profunda tristeza en el hogar.

En el caso de que el embarazo siga bien y llegue á producirse el parto normalmente, no es raro que nazca el feto muerto ó que el niño presente desde el primer día de su vida la heredo-sífilis, saliendo todo entecado y lleno de lacras.

En otros casos nace el niño con buen aspecto, pero á medida que pasan los meses, se ve que la cabecita no es normal, que tiene muy blandas las fontanales (molleras) y á veces hinchadas como si hubiera agua dentro de la cabeza (hidrocefalia). Estos niños al llegar el período de los dientes presentan convulsiones y se mueren de ataque á la cabeza (meningitis) que es lo mejor, pues si vivieran quedarían imbéciles, lo que sería una gran desgracia y motivo de eterno disgusto para el hogar.

Esta breve narración de hechos verdaderos, creo convencerá á los jóvenes que la lean, de la obligación que tienen de evitar

la sífilis, para no ser perjudiciales á sí mismos, á la sociedad y á su descendencia, si algún día se casan.

Aquellos que tuvieran la desgracia de haber contraído la enfermedad, deben ponerse en cura desde el principio, no abandonar el tratamiento hasta que el médico les dé de alta, no casarse sin la autorización de su médico, y aún mismo después de casados deben todos los años durante dos ó tres meses hacer la cura para su enfermedad, aunque no sientan ninguna manifestación.

Como se ve, la sífilis no solamente es mala por los estragos que puede determinar en el organismo del que la sufre y en la descendencia, sino también porque nunca se sabe con seguridad si se ha curado completamente, de modo que continuamente hay que estar pensando en atacarla.

Medios para evitar la sífilis

Todas las precauciones que hemos indicado deben tomarse para evitar las enfermedades venéreas, tienen su aplicación para no contraer el contagio de la sífilis, pero deben aplicarse con más rigor y en todos los casos, pues un descuido sólo, bastaría para hacer inútiles todos los cuidados anteriores.

Mucha limpieza después del coito, mucha higiene, y no olvidarse que son menos peligrosas las mujeres que usan el irrigador, cuando ejercen su triste profesión.

No debe andarse con clandestinas, que son sumamente peligrosas, prefiriendo las mujeres inscriptas con libreta, que son las que, con más seguridad están sanas.

Recomendaciones á las prostitutas

Deben darse cuenta estas mujeres de la gran conveniencia que hay para ellas de conservarse sanas, librándose de tener malas enfermedades.

Las que eso consigan tendrán dos ventajas sobre las demás: en primer lugar, serán las preferidas, por no ser peligrosas para los que las visiten; y en segundo lugar, conservarán siempre la hermosura y frescor de su naturaleza joven, pues las malas enfermedades desfiguran á veces más que la viruela, y necesitan para curarse, el uso de remedios que echan á perder el estómago por mucho tiempo, debido á lo cual las enfermas no pueden alimentarse bien, quedando delgadas y de mal color.

De modo, pues, que es muy necesario á las mujeres evitar

enfermarse, y lo conseguirán seguramente si se fijan bien en las indicaciones que van más adelante.

Toda mujer que ejerce la prostitución debe tener en su cuarto y para su uso personal (es decir, que jamás debe prestar esas cosas á nadie) un irrigador (depósito) de 2 litros, un calentador, palanganas, jabón, toalla y algún desinfectante, del que le puede pedir la receta á su médico particular ó al de la visita.

Cuando va á estar con un hombre, antes de desnudarse debe prender el calentador y cuando ha concluído preparará en el irrigador dos litros de agua tibia con el desinfectante que acostumbre usar, y en la forma que el médico le explicó, se hará un jeringatorio con toda el agua para lavarse bien por dentro, y después con jabón y agua preparada con desinfectante en la palangana, se lavará por fuera.

En la palangana que se tiene para este uso nunca se debe lavar nadie la cara, pues habría el peligro de pegarse alguna enfermedad mala en los ojos.

Tomando bien esas precauciones puede una mujer tener probabilidades, pero no seguridad completa, de no enfermarse estando con individuos enfermos. Quiere decir que una prostituta en ningún caso debe estar con hombres que considere no sean completamente sanos, y antes de aceptarlos, tiene obligación—por su salud y por la de los demás—de observarlos, para ver si les nota malas enfermedades, que casi siempre son visibles en el hombre y fáciles de descubrir, por consiguiente.

Una mujer que haga bien todo lo que aquí se indica, no sólo se beneficiará á sí misma, sino que al beneficiar á los demás, hará menos despreciable su triste condición de ramera.

Además, debemos recordar á las prostitutas que la visita médica de inspección nunca puede perjudicarlas, siendo al contrario muchas las ventajas que les puede traer.

El médico que las examine, en seguida les dirá si están enfermas, las pasará al Hospital en el caso de que no quieran asistirse en sus domicilios, les prohibirá estar con hombres, pues si lo hicieran, no sólo causarían daño á éstos sino que también ellas se perjudicarían en seguida.

Además esos médicos inspectores, sin cobrarles nada les darán instrucciones para no enfermarse, poniéndolas prácticas en el manejo de los desinfectantes que son más útiles para evitar las malas enfermedades.

APÉNDICE

Hemos creído necesario colocar al final de este opúsculo un pequeño apéndice donde se dan breves indicaciones que, puestas en práctica, pueden evitar el contagio de algunas enfermedades, entre las cuales las hay sumamente graves, aunque no tienen nada que ver con los males venéros ó sifilíticos.

Fuera de los modestos pedículos (de la cabeza, de las ropas ó del pubis,—ladillas) fáciles de extirpar desde el momento en que se nota su aparición, hay otro parásito de la piel que produce vivas comezones en las personas que lo tienen, obligándolas á rascarse hasta lastimarse con las uñas en algunos casos.

Nos referimos á la sarna, muy fácil de contagiarse, por lo cual tanto los hombres como las mujeres deben evitar quedarse ó estar con personas que se rasquen mucho, pues si tienen la sarna enseguida se la van á pegar.

Hay una enfermedad del cabello que consiste en redondeles blancos en la barba ó cabeza, en los cuales no queda ni una hebra de pelo porque todo se ha caído. En la mujer, como es natural, sólo en la cabeza se observan estos redondeles que parecen monedas de dos reales.

Nunca se debe estar con personas que presenten esa enfermedad, porque se correría el peligro de adquirirla, quedando uno pelado por mucho tiempo, pues cuesta para curarse esa enfermedad.

Cuando una persona delgada tose mucho y espectora (escupe) esputos gruesos, es prudente no estar con ella. Si en los esputos hay sangre aunque no sean más que pequeñas pintitas, no debe estarse con esa persona, no teniendo nadie derecho á obligar á una mujer á que esté con un hombre en esas condiciones.

La causa que impone esas precauciones es de que: casi todas las personas que escupen sangre ó echan esputos (gargajos) con sangre, son tuberculosos (tísicos), siendo muy fácil pegarse tan terrible enfermedad si uno anda con ellas.

Hay personas que habiendo tenido la escarlatina, después de 40 ó 50 días del principio de la enfermedad, presentan todavía en el cuerpo unas escamas grandes que al desprenderse quedan debajo de la camiseta y en el calzoncillo.

Pues bien; estas personas á los 15 ó 20 días de enfermedad, ya andan la mayor parte de ellas por la calle, por haber pasado los síntomas agudos del mal; y como esas escamas de que he hablado, son capaces de contagiar la escarlatina, es muy fá-

cil tomar esta dolencia estando con individuos en esas condiciones. No debe, pues, en ningún caso admitir una mujer la visita de un hombre que tenga las escamas que hemos dicho, y los hombres por idénticas razones, deben huir de las mujeres que estén en esas condiciones.

Igual cosa se puede decir para la viruela, no siendo raro ver por la calle individuos que llevan sobre el rostro y cuerpo las costras de esa enfermedad.

Aparte de lo repugnante que resultaría, debe en absoluto rechazarse estar con personas que anden descascarando la viruela, por el peligro de contagio en que se estaría.

Ejercicio Profesional

MEDICINA

Declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas

ORDENANZA NÚM. 6

Consejo Nacional de Higiene.

Artículo 1.° La declaración de los casos de enfermedades infecto-contagiosas, es obligatoria en todo el territorio de la República, para el médico que visite con carácter profesional, á enfermos atacados de las referidas afecciones.

Art. 2.° A los efectos de la presente ordenanza, considéranse enfermedades infecto-contagiosas, las siguientes: *Fiebre amarilla, Cólera (Asiático ó Indiano), Difteria, Beri-beri, Viruela, Varioloide, Varicela, Sarampión, Escarlatina, Tos convulsa, Fiebre tifoidea, Tifus exantemático, Fiebres puerperales, Erisipela, Tuberculosis pulmonar y Laríngea y Lepra.*

Art. 3.° Las declaraciones se extenderán en hoja impresa talonaria de un solo modelo aprobado por el Consejo Nacional, las que tendrán á disposición de los médicos en los Consejos Departamentales, y en las reparticiones públicas habilitadas para recibir las declaraciones en el departamento de la capital.

Art. 4.° Los médicos harán la declaración dentro de las 24 horas de la comprobación de la enfermedad, excepto para los casos de cólera, fiebre amarilla ó difteria ó sospechosos de tales enfermedades, los que serán declarados inmediatamente.

Art. 5.° Cuando un enfermo haya sido visto por dos ó más médicos en consulta, la declaración corresponderá al médico de cabecera.

Art. 6.° Los casos observados en el consultorio del médico, deben declararse, anotando esta circunstancia en la hoja de declaración.

Art. 7.° En las hojas de declaración es obligatorio llenar los espacios en blanco, que correspondan al enfermo y enfermedad declarada, con los datos pertinentes que estén al alcance del médico.

Art. 8.° En el departamento de la capital, las declaraciones podrán entregarse en la Inspección de Salubridad en la Casa de

Desinfección ó en las Comisiones Auxiliares de la Junta E. Administrativa.

Art. 9.° Los médicos radicados en las cabezas de departamento, remitirán las declaraciones á los Consejos Departamentales de Higiene, aunque los enfermos estén domiciliados en pueblos, villas ó distritos rurales.

En estos últimos casos, el jefe de familia ó de casa, deben entregar sin pérdida de tiempo, á la autoridad municipal de la localidad, ó en su defecto, al comisario de policía, un duplicado de la declaración que será llenada por el médico con la advertencia *Duplicada.*

Las Comisiones Auxiliares comunicarán en oportunidad las declaraciones recibidas, á los Consejos Departamentales, adjuntando los originales.

Los comisarios de policía remitirán á la brevedad posible, las declaraciones recibidas de la Comisión Auxiliar de la jurisdicción.

Art. 10. Si los médicos declarantes tuvieran sus domicilios en pueblo, villa ó distrito rural, entregarán la declaración única á la Comisión Auxiliar y si no estuviese constituída ésta, al Comisario de Policía, quien la trasmitirá sin demora al Consejo Departamental.

Art. 11. Los médicos están obligados á indicar al jefe de familia ó de casa, los medios que pueden y deben ponerse en práctica, para evitar el contagio y propagación de la enfermedad que hayan comprobado.

Art. 12. En el departamento de la capital, los médicos pueden tomar á su cargo la desinfección de los locales contaminados durante el curso de la enfermedad; pero la desinfección terminal por curación ó fallecimiento, se practicará de oficio en todos los casos.

Art. 13. En los demás departamentos, el médico asistente podrá responsabilizarse de medidas profilácticas dentro de los domicilios, mientras no se establezcan casas ó estaciones de desinfección.

Art. 14. Las Juntas E. Administrativas previo asesoramiento de los Consejos Departamentales y del Consejo Nacional en la Capital, podrán disponer el aislamiento de los domicilios infectados, de acuerdo con las disposiciones legales que rigen la materia.

Art. 15. Las medidas profilácticas á que se refieren los artículos 11, 12 y 13, podrán ser controladas por las autoridades competentes y siempre que no respondieran á los principios generales adoptados por el Consejo Nacional de Higiene, esta Corporación podrá disponer que las desinfecciones sean practicadas de oficio.

Art. 16. La Junta E. Administrativa de la Capital reglamen-

tará el funcionamiento de la Casa de Desinfección, y la práctica de las desinfecciones por esa repartición, en los distintos casos en que los médicos asistentes se hagan ó no cargo de ella durante el curso de las enfermedades.

Art. 17. Los reglamentos á que este artículo se refiere serán sometidos á la aprobación del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 18. La presente ordenanza empezará á regir un mes después de su publicación.

Art. 19. Los médicos infractores serán penados por el Consejo Nacional por la primera vez con una multa de 10 $ sin perjuicio de que en los casos de reincidencia, el Consejo constituido en tribunal disciplinario, imponga la pena que juzgue conveniente, según la gravedad y consecuencia de la falta.

Art. 20. Los jefes de familia ó de casa que no observen las disposiciones de la presente ordenanza en la parte que les concierne, serán penados con una multa de 10 $ por primera vez y de 20 $ en caso de reincidencia.

Art. 21. Los médicos de los establecimientos de enseñanza oficial, de las cárceles y de los cuarteles. harán la declaración en las oficinas habilitadas para recibirlas.

Los médicos de los establecimientos de Beneficencia Pública, harán la declaración á la Dirección respectiva y ésta la trasmitirá sin demora á las mismas oficinas.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 1.° de Julio de 1896.

Excmo. señor Ministro de Gobierno, doctor don Miguel Herrera y Obes.

Tengo el honor de elevar á la consideración de V. E. el adjunto proyecto de ordenanza, sobre declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas, que ha sido formulado por el miembro titular doctor don Gabriel Honoré, y aprobado por el Consejo, con modificaciones que ha creído conveniente introducir en él.

Saluda á V. E. muy atentamente.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Julio 4 de 1896.

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

Herrera y Obes.

Fiscalía de Gobierno.

Excmo. señor:

Nada tiene que observar este Ministerio al proyecto de ordenanza en vista, por lo que no ve inconveniente en que le preste V. E. su aprobación.

Montevideo, Julio 22 de 1896.

José M.ª Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Julio 28 de 1896.

De acuerdo con lo dictaminado por el señor Fiscal.

SE RESUELVE:

Aprobar el proyecto de ordenanza sobre declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas, formulado por el Consejo Nacional de Higiene.

A sus efectos devuélvase.

IDIARTE BORDA
Miguel Herrera y Obes.

Reglamentaciòn de la Ordenanza Núm. 6, sobre declaración obligatoria de las enfermedades infecto-contagiosas

Artículo 1.º La Junta E. Administrativa de la capital, proveerá á los señores médicos domiciliados en sus departamentos, de las libretas talonarias á que se refiere el artículo 3.º de la Ordenanza.

Las libretas que han de distribuirse en los departamentos de campaña, serán facilitadas por el Consejo Nacional, á los Consejos Departamentales.

Los médicos darán recibo de las libretas que se les suministren.

Art. 2.º A los efectos de lo dispuesto por el artículo 1.º de la Ordenanza, el Consejo Nacional remitirá á la Junta E. Administrativa de la capital una copia del modelo aprobado para las hojas de declaración.

Art. 3:º Al extender la declaración, se anotará en el talón de la libreta, el nombre, domicilio y enfermedad del paciente, quedando estas anotaciones en poder del médico.

Art. 4.º Los claros de las hojas de declaración, se llenarán legiblemente.

Art. 5.º Los jefes de familia ó de casa ó los mismos enfermos, tienen la obligación de suministrar al médico de asistencia, los datos necesarios que éste requiera, para el cumplimiento de las prescripciones de la ordenanza y del presente Reglamento.

Art. 6.º Negándosele al médico los informes que solicita, lo hará constar en la hoja de declaración, sin cuyo requisito se hará solidario de las omisiones.

Art. 7.º En las hojas de declaración, los médicos indicarán si se hacen cargo de la desinfección; de otra manera, se practicará de oficio.

Art. 8.º En Departamento de Montevideo la desinfección de oficio, sea terminal ó durante el curso de la enfermedad, se hará por la Casa de Desinfección.

Art. 9.º Las hojas de declaración, pueden ser entregadas por el médico de asistencia ú otra persona; pero es al primero á quien se responsabilizará en caso de que no lleguen á su debido tiempo á poder de las autoridades competentes para recibirlas.

Art. 10. Las declaraciones se entregarán en las oficinas correspondientes en los días y horas hábiles: en otras circunstancias,

se depositarán en los buzones que con tal objeto se colocarán en las mismas.

Art. 11. Cuando un enfermo sea visto por más de un médico, fuera de los casos de consulta previstos por el artículo 5.° de la Ordenanza, cada uno de los médicos hará la declaración que le corresponde, sin tener en cuenta si otro ú otros médicos la hicieron con anterioridad; pero podrán consignar en la hoja de declaración que les consta que el caso fué declarado.

Si constara lo contrario, no podrá hacerse referencia del médico omiso.

Art. 12. El médico que requerido para un caso de urgencia llegara á ver un enfermo asistido por otro médico, que ha de continuar prestando asistencia en el curso de la afección, no tiene la obligación de dar cuenta del enfermo observado, á no ser que la enfermedad contagiosa se haya revelado despues de la última visita que hubiera hecho el médico de cabecera

Siendo así, en el blanco de la hoja, reservado para las observaciones, se escribirá: «Visita de urgencia, enfermo asistido por...

Art. 13. La declaración á que se refiere el precedente artículo, no exime al médico de cabecera de la que le corresponde.

Art. 14. Tratándose de casos sospechosos de difteria, si el diagnóstico no se confirmase, los médicos de asistencia lo harán saber por escrito á cualquiera de las oficinas interventoras, con el objeto de que se rectifiquen las anotaciones.

Efectuándose la desinfección de oficio, bastará que el aviso escrito llegue á manos de los empleados encargados de practicarla.

Art. 15. En el departamento de la capital, cuando llegue el momento oportuno para practicar la desinfección terminal, el médico de asistencia lo hará saber al Inspector de servicio, dejando aviso escrito en casa del paciente.

Art. 16. Declarado un enfermo contagioso, la autoridad competente entregará á quien corresponda las instrucciones á que se refiere el artículo 21 del presente Reglamento, excepto en los casos de declaración secreta. (Artículo 17).

Art. 17. En los casos de tuberculosis ó lepra que hayan sido declarados, las oficinas no podrán dar á la publicidad ni á persona alguna que no esté debidamente autorizada, los nombres ni domicilios de los enfermos.

Art. 18. Los locales habitados por enfermos contagiosos, pobres, asistidos por médicos de la asistencia Municipal, se desinfectarán siempre de oficio.

Art. 19. Los preceptos generales para la profilaxis á que se refieren los artículos 11, 12, 13 y 15 de la ordenanza, se publicarán á medida que sean aprobados por el Consejo Nacional, y se

comunicarán á quienes corresponda para que sean impresos y distribuídos en las casas invadidas por afecciones infecto-contagiosas á que dichos preceptos se refieren.

Art. 20. El control de las medidas preventivas adoptadas por los médicos que hayan manifestado hacerse cargo de ellas, será ejercido en la capital por el médico Municipal Inspector de Higiene; en los departamentos por el médico de Policía Sanitaria ó Municipal, como funcionarios adscriptos á los Consejos Departamentales de Higiene.

Art. 21. Las informaciones sobre inobservancia que resulten directamente del control, serán comunicadas inmediatamente al Consejo N. de Higiene, por la Dirección de Salubridad en Montevideo y por los Consejos Departamentales en campaña.

Art. 22. Cuando un médico que se responsabilice de la adopción de las medidas profilácticas en su clientela particular, durante el curso de una enfermedad infecto-contagiosa, no cumpla con la obligación que se ha impuesto, el Consejo Nacional resolverá que las desinfecciones y demás medidas profilácticas que deban aplicarse sean hechas de oficio. Reincidiendo, la Corporación, como tribunal disciplinario, podrá disponer como una pena, que durante un tiempo prudencial el médico infractor no sea favorecido con las prerrogativas establecidas en los artículos 12 y 13 de la ordenanza.

Art. 23. La Dirección de Salubridad en Montevideo y los Consejos Departamentáles de Higiene en campaña, comunicarán á los directores de escuela, talleres, etc., los casos declarados que puedan trasmitir contagio á las personas que concurran á ellos con el objeto de que se apliquen las disposiciones vigentes.

Art. 24. El Estado Mayor General del Ejército impondrá al Consejo Nacional de los casos de enfermedades infecto-contagiosas que ocurran en la armada y en los campamentos.

Art. 25. Cuando se compruebe la existencia de un enfermo contagioso en hoteles, posadas, casas de huéspedes, casas de vecindad ó conventillos, el médico de asistencia, además de hacer la declaración, dará conocimiento de ello á sus propietarios, gerentes ó capataces.

Art. 26. Falleciendo un enfermo, el médico que expide el certificado de defunción debe hacer constar el nombre de la enfermedad inicial si ésta fuera infecto-contagiosa, aunque el fallecimiento sobrevenga á consecuencia de complicaciones intercurrentes, sin perjuicio de consignarse en seguida la complicación que hubiese sido causa de la muerte.

Disposición transitoria

Entrando en vigencia la ordenanza y el presente Reglamento, los médicos que tengan á su cargo enfermos contagiosos, con anterioridad á su promulgación, darán cuenta de ellos, haciendo notar esta particularidad en la hoja de declaración.

Montevideo, Octubre 10 de 1896.

Excmo. señor Ministro de Gobierno doctor Miguel Herrera y Obes.

Exmo. señor:

Debiendo reglamentarse la ordenanza sobre declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas, aprobada por el Poder Ejecutivo con fecha 28 de Julio ppdo., se comisionó á la Sección de Sanidad Terrestre para que formulase el proyecto respectivo, el cual ha sido redactado por su Presidente, el doctor Gabriel Honoré y discutido y aprobado por el Consejo cn sesión del 3 del corriente.

En tal virtud, el Consejo tiene el honor de someter el referido proyecto, á la ilustrada consideración de V. E. para la resolución que corresponda.

Saluda á V. E. muy atte.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 14 de 1896

Vista al señor Fiscal de Gobierno.

HERRERA Y OBES.

Fiscalía de Gobierno.

El infrascripto ha estudiado detenidamente este proyecto de Reglamento y no tiene observación que formular, correspondiendo á su juicio, que V. E. le preste la aprobación solicitada.
V. E. resolverá acertadamente.

Montevideo, Octubre 21 de 1897.

José M. Reyes.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 22 de 1896.

Con el señor Fiscal, apruébase el proyecto de Reglamentación de la ordenanza sobre declaración obligatoria de las enfermedades infecto-contagiosas, formulado por el Consejo Nacional de Higiene y á sus efectos devuélvase.

IDIARTE BORDA.
MIGUEL HERRERA Y OBES.

Modelo de la hoja de declaración de enfermedades infecto-contagiosas, aprobado por el Consejo Nacional de Higiene.

Nombre del enfermo . . . .
Domicilio . . . .
Enfermedad . . . .
Fecha de la denuncia. . . . .
. . . .
(1) A . . . .
(1) Inspección de Salubridad—Casa de Desinfección y Comisiones Auxiliares de las Juntas E, Administrativas—Consejos Departamentales de Higiene.

HOJA DE DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

Nombre del médico. . . . .
Enfermedad . . . .
Nombre del enfermo . . . .
Edad. . . . . Nacionalidad . . . .
Estado . . . . Profesión. . . . .
Raza . . . .
Domicilio . . . .

Datos especiales para la viruela	Es vacunado? . . . . Ha tenido viruela anteriormente? . . . . Antes ó después de vacunado? . . . . Cuántas cicatrices de vacuna presenta? . . . . De cuánto tiempo data la última vacunación? . . . .
Fiebre puerperal	Qué partera la ha asistido? . . . .
Datos generales	Origen del contagio (probable ó positivo) . . . . Frecuenta alguna escuela, taller ó recinto de aglomeración de personas?. . . . .

OBSERVACIONES GENERALES

. . . .
. . . .
. . . .
. . . .

Fecha. . . . .

Firma. . . . .

ORDENANZA NÚM. 11

Montevideo, Septiembre 15 de 1897.

Siendo atribución del Consejo N. de Higiene vigilar la fiel ejecución de las leyes y reglamentos referentes al ejercicio de la medicina y profesiones derivadas (artículo 2.º de la ley orgánica),—

Considerando: que de un tiempo á esta parte algunos médicos encubren el ejercicio ilegal de la medicina, asociándose á personas ajenas á la profesión, para la aplicación de medicaciones que son del resorte exclusivo de los médicos, ó cuya ejecución requiere título especial para efectuarlas;

Considerando: que tales médicos incurren en una falta condenada por la moral profesional, y que á pesar de contarse en número muy limitado, perjudican el buen nombre de todos los que ejercen la noble profesión médica;

El Consejo Nacional de Hgiene, con autorización superior dispone:

Artículo 1.º Que los médicos no pueden asociarse bajo ningún título á persona ajena á la profesión, para la aplicación de tratamientos que corresponden exclusivamente á los primeros.

Art. 2.º Queda igualmente prohibido á los médicos autorizar la aplicación de tratamientos ú operaciones á personas que carezcan de título que las habilite para ello.

Art. 3.º Los médicos infractores á la presente ordenanza, serán suspendidos en el ejercicio profesional por un tiempo no mayor de tres meses, y en caso de reincidencia, por un término no mayor de seis; sin perjuicio de que se eleven los antecedentes referentes al ejercicio ilegal de la medicina ó ramas anexas, al Juez competente, para la aplicación de las penas que correspondan.

Art. 4.º Los farmacéuticos que despachen recetas de médicos suspendidos en el ejercicio profesional, incurrirán en una multa de diez pesos la primera vez y de veinte pesos en caso de reincidencia,

Art. 5.º El Consejo hará publicar por el término de ocho días las resoluciones que hayan sido motivadas por la aplicación de la presente ordenanza.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

ORDENANZA N.º 38

Montevideo, Febrero 2 de 1900.

El Consejo Nacional de Higiene, debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.º Incluir la peste bubónica entre las enfermedades infecto-contagiosas de declaración obligatoria mencionadas en el artículo 2.º de la ordenanza núm. 6.

Art. 2.º Publíquese para conocimiento del cuerpo médico de la República.

ERNESTO FERNÁNDEZ ESPIRO,
Presidente.

Augusto Turenne,
Secretario.

ORDENANZA N.º 102

Montevideo, Mayo 4 de 1902.

El Consejo Nacional de Higiene debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.º Desde la promulgación de la presente ordenanza, los médicos están obligados á declarar por escrito ante esta corporación, los casos de adenitis de causa desconocida.

Art. 2.º Los infractores serán penados de acuerdo con lo que establece el artículo 19 de la ordenanza sobre declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas.

Art. 3.º Publíquese para conocimiento de los médicos.

ERNESTO FERNÁNDEZ ESPIRO,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

Direcciòn General del Registro del Estado Civil

Nomenclatura de Bertillón para los certificados de defunción
Aceptada por el Consejo N. de Higiene

I

ENFERMEDADES GENERALES

1. Fiebre tifoidea (tifus abdominal).
2. Tifus exantemático.
3. Fiebre recurrente.
4. Fiebre intermitente y Caquexia palustre.
4. bis Caquexia palustre.
5. Viruela.
6. Sarampión.
7. Escarlatina.
8. Tos convulsa.
9. Difteria.
10. Grippe-influenza.
11. Sudor miliar.
12. Cólera asiático.
13. Cólera nostras.
14. Disenteria.
14. bis Disenteria epidémica.
15. Peste.
16. Fiebre amarilla.
17. Lepra.
18. Erisipela.
19. Otras afecciones epidémicas.
20. Infección purulenta y septicemia.
21. Muermo y lamparones.
22. Pústula maligna y carbunclo.
23. Rabia.
24. Actinomicosis, Triquinosis, etc.
25. Pelagra.
26. Tuberculosis laríngea.
27. » pulmonar.
28. » meningea.
29. » abdominal.
30. Mal de Pott.
31. Abceso frío y por congestión.
32. Tumor blanco.

33. Tuberculosis de otros órganos.
34. » generalizada.
35. Escrófula.
36. Sífilis.
37. Blenorragia de los adultos.
38. Afecciones blenorrágicas de los niños.

Cáncer y otros tumores malignos
39. de la cavidad bucal.
40. del estómago é hígado.
41. del peritóneo, intestinos y recto.
42. de los órganos genitales de la mujer.
43. de la mama.
44. de la piel.
45. de los otros órganos y de los órganos no especificados.

46. Otros tumores (excepción de los órganos genitales de la mujer).
47. Reumatismo articular agudo.
48. Reumatismo crónico y gota.
49. Escorbuto.
50. Diabetis.
51. Bocio oxoftálmico.
52. Enfermedad bronceada de Adisson.
53. Leucemia.
54. Anemia, clorósis.
55. Otras enfermedades generales.
56. Alcoholismo agudo ó crónico.
57. Saturnismo.
58. Otras intoxicaciones profesionales crónicas.
59. Otros envenenamientos crónicos.

II

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

60. Encefalitis.
61. Meningitis simple.
61. *bis.* Meningitis cerebro-espinal epidémica.
62. Ataxia locomotriz progresiva.
63. Otras enfermedades de la médula espinal.
64. Congestión y hemorragia celebrales.
65. Reblandecimiento cerebral.
66. Parálisis sin causa indicada.
67. Parálisis general.

68. Otras formas de alienación mental.
69. Epilepsia.
70. Eclampsia (no puerperal).
71. Convulsiones de los niños.
72. Tétano.
73. Corea.
74. Otras enfermedades del sistema nervioso.
75. Enfermedades de los ojos y de sus anexos.
76. Enfermedades de los oídos.

III

ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

77. Pericarditis.
78. Endocarditis aguda.
79. Lesión orgánica del corazón.
80. Angina de pecho.
81. Afecciones de las arterias, ateroma, aneurisma, etc.
82. Embolia y trombosis.
83. Afecciones de las venas (varices, hemorroides, flebitis, etc.)
84. Afecciones del sistema linfático (linfangitis, etc.)
85. Hemorragias.
86. Otras enfermedades del aparato circulatorio.

IV

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

87. Enfermedades de las fosas nasales.
88. Afecciones de la laringe.
89. Afecciones del cuerpo tiroide.
90. Bronquitis Aguda.
91. Bronquitis Crónica.
92. Bronco-pneumonia.
93. Pneumonia.
94. Pleuresía.
95. Gongestión y apoplegia pulmonares.
96. Gangrena del pulmón.
97. Asma.
98. Enfisema pulmonar.
99. Otras enfermedades del aparato respiratorio.

V

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

100. Afecciones de la boca y sus anexos.
101. Afecciones de la faringe.
102. Afecciones del exófago.
103. Úlcera del estómago.
104. Otras afecciones del estómago (cáncer excluído).
105. Diarrea y enteritis (menores de dos años).
105. *bis.* Enteritis crónica.
106. Diarrea y enteritis (mayores de dos años).
107. Parásitos intestinales.
108. Hernia y obstrucciones intestinales.
109. Otras afecciones del intestino.
110. Ictericia grave.
111. Tumores hidáticos del higado.
112. Cirrosis del higado.
113. Cálculos biliares.
114. Otras afecciones del higado.
115. Afecciones del bazo.
116. Peritonitis simple (puerperal excluída).
117. Otras enfermedades del aparato digestivo (cáncer y tuberculosis excluídos).
118. Apendicitis y flemón de la fosa iliaca.

VI

ENFERMEDADES DEL APARATO GENITO-URINARIO Y SUS ANEXOS

119. Nefritis aguda.
120. Mal de Bright.
121. Otras enfermedades de los riñones y sus anexos.
122. Cálculos de las vías urinarias.
123. Enfermedades de la vejiga.
124. Enfermedades de la uretra, abceso urinoso, etc.
125. Enfermedades de la próstata.
126. Enfermedades no venéreas de los órganos genitales del hombre.
127. Metritis.
128. Hemorragia uterina no puerperal.
129. Tumor uterino (no canceroso).

130. Otras enfermedades del útero.
131. Quiste y otros tumores del ovario.
132. Otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer.
133. Enfermedades no puerperales de la mama (cáncer excluídos).

VII

ENFERMEDADES PUERPERALES

134. Accidentes de la preñez.
135. Hemorragia puerperal.
136. Otros accidentes del parto.
137. Septicemia puerperal.
138. Albuminuria y eclampsia puerperales.
139. Flegmasia alba-dolens puerperal.
140. Otros accidentes puerperales.—Muerte súbita.
141. Enfermedades puerperales de la mama.

VIII

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR

142. Gangrena.
143. Furúnculo.
144. Flemón, abceso caliente.
145. Otras enfermedades de la piel y sus anexos.

IX

EEFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

146. Afecciones de los huesos (no tuberculosos).
117. Artritis y otras enfermedades de las articulaciones (tuberculosis y reumatismo excluídos).
148. Amputación.
149. Otras afecciones de los órganos de la locomoción.

X

VICIOS DE CONFORMACIÓN

150. Vicios de conformación congénita (excluídos los nacido-muertos).

XI

PRIMERA EDAD

151. Debilida congénita, ictericia y esclerema.
152. Otras enfermedades especiales á la primera edad.
153. Falta de cuidados.

XII

VEJEZ

154. Debilidad senil.

XIII

AFECCIONES PRODUCIDAS POR CAUSAS EXTERNAS

155. Suicidio por envenenamiento.
156. » » asfixia.
157. » » extrangulación.
158. » » sumersión.
159. » » arma de fuego.
160. » » instrumento cortante.
161. » » precipitación de un lugar elevado.
162. » » aplastamiento.
163. Otros suicidios.
164. Fracturas.
165. Luxaciones.
166. Otros traumatismos accidentales.
167. Quemaduras por el fuego.
168. » » sustancias corrosivas.
169. Insolación.
170. Congelación.
171. Conmoción eléctrica.
172. Sumersión accidental.
173. Inanición.
174. Absorción de gases deletéreos (suicidio excluído).
175. Otros envenenamientos agudos.
176. Otras violencias exteriores.

XIV

ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS

177. Hidropesía.
178. Muerte súbita.
179. Causas de defunción no especificadas ó mal definidas.

Certificados de defunción (Adultos y Niños)

El que suscribe . . . .
certifica que . . . .
natural de . . . . *de* . . . .
de edad, de estado . . . . *y de profesión* . . .
. . . . *domiciliado en*. . . . .
. . . . . *ha fallecido*. . . . .
á las . . . . *á consecuencia de* . . . .
. . . .

Y para que sea inscripto en el Registro Civil, expide el presente certificado de acuerdo cor el artículo 7.° del Reglamento del Consejo Nacional de Higiene.

. . . . *de* . . .
. . . .

Firmado: . . . .

NOTA.—Se recomienda la claridad en la escritura.

Los blancos del presente formulario deben llenarse sucesivamente en la forma siguiente:—1.º El título; determinando expresamente si es doctor ó licenciado, etc.—2.º Nombre y apellido.—3.º Precisar el lugar del nacimiento, poniendo entre paréntesis la nacionalidad, y si no fuera posible, poner la nacionalidad solamente.—4.º De tantos años, meses ó días.—5.º Soltero, casado. etc.—6.º Tal profesión; y si no es conocida, poner: se ignora.—7.º Tal calle, número tal, alto ó bajo si es población; y si no, en tal paraje.—8.º El día tantos de tal mes.—9.º Tales horas antes ó después meridiana.—10.º Diagnóstico de la enfermedad, con arreglo á la nomenclatura del Consejo Nacional de Higiene.—11 Fecha del certificado y firma del Médico, en su defecto del Teniente Alcalde.

NACIDO SIN VIDA

El que suscribe . . . .
certifica que doña . . . .
natural de . . . . *de* . . . *años de*
edad. de profesión . . . . *domiciliada*
en . . . . *ha dado á luz el día*. . .
. . . . *á las* . . . . *un feto de sexo*
. . . . . . *nacido muerto á consecuencia de*. . . . . .
. . . .
de . . . . *de* . . .
. . . .

Firmado: . . . .

NOTA.—Si se tratase de mujer casada, á continuación de su nombre y apellido debe agregarse el apellido de su esposo.

Si el feto fuese hijo de madre desconocida, á continuación de doña deberá agregarse N. N., y llenar con líneas los blancos que corresponden á la nacionalidad, edad y profesión.

Consejo de Higiene Pública.

Montevideo, Junio de 1886.

El Consejo de Higieue Pública, habiendo tenido conocimiento de errores de interpretación en el despacho de recetas, en las que se empleaban abreviaturas de sentido dudoso, con el fin de evitar la reproducción de estos hechos, resuelve:

1.° Queda prohibido á los facultativos, usar abreviaturas de sentido dudoso en sus recetas.

2.° Tratándose de substancias activas, deberán los médicos prescribirlas sin abreviaturas y las cantidades en letras.

Isabelino Bosch,
Presidente.

Joaquin Canabal,
Secretario.

FARMACIA

Reglamento de Farmacias y Droguerías

TÍTULO I

Del ejercicio de la Farmacia

Artículo 1.º Nadie puede ejercer la Farmacia sin título de farmacéutico expedido ó revalidado por autoridad competente de la República é inscripto en el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 2.º Los regentes de las farmacias cuyos propietarios no son farmacéuticos, quedan sujetos á las mismas disposiciones que en el presente Reglamento rigen para los farmacéuticos propietarios.

Art. 3.º Los farmacéuticos tienen la obligación de atender personalmente sus oficinas, y de residir en la localidad en que éstas funcionan.

Art. 4.º En caso de tener que ausentarse temporariamente de la localidad en que residan, lo comunicarán al Consejo Nacional de Higiene, indicando el farmacéutico que quedará en su lugar.

Art. 5.º Los médicos podrán suministrar medicamentos á los enfermos, únicamente en el caso de no haber farmacia dentro de un radio mínimo de 25 kilómetros del domicilio del paciente.

Art. 6.º Los negociantes de distritos rurales establecidos á veinticinco kilómetros por lo menos de cualquier farmacia, están autorizados para vender medicamentos de uso vulgar, cuya lista publicará el Consejo Nacional de Higiene.

TÍTULO II

De las Farmacias

Artículo 7.º Las farmacias se dividen en farmacias de 1.ª y 2.ª clase.

Art. 8.º Las farmacias de 1.ª clase deben estar provistas de todas las drogas simples, productos químicos y preparados galénicos del Códex, y además de todas las sustancias, objetos y

aparatos que, aunque no estén inscriptos en el Códex tengan aplicación terapéutica y cuya lista publicará oportunamente el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 9.º A los efectos del artículo anterior y mientras no se publique una Farmacopea Nacional regirá el Códex Medicamentarius Francés.

Art. 10. En los núcleos de población que no excedan de 1.500 habitantes, en un radio de cinco kilómetros, y que estén separados por una distancia no menor de diez kilómetros de los pueblos, villas ó centros de mayor importancia donde existan farmacias, podrán establecerse farmacias llamadas de 2.ª clase.

Art. 11. Cuando los centros de población donde existan farmacias de 2.ª clase dejen de llenar las condiciones exigidas por el aumento de población, dichos establecimientos deberán colocarse en las condiciones de las farmacias de 1.ª clase.

Art. 12. Las farmacias de 2.ª clase tendrán la obligación de anunciarse como tales, en sitio visible para el público.

Art. 13. Estas farmacias, salvo su petitorio, estarán sometidas en un todo, á las disposiciones que rigen el funcionamiento de las de 1.ª clase.

Art. 14. Las farmacias de los Establecimientos Públicos deberán pertenecer á una de las clases establecidas, no permitiéndose otras denominaciones, y sujetándose en la parte pertinente en un todo á las disposiciones que rigen el funcionamiento de las farmacias particulares.

Art. 15. El farmacéutico es responsable de la pureza, buena calidad y conservación de todas las sustancias de su oficina; así como de la correcta preparación de las fórmulas magistrales.

Art. 16. Toda prescripción médica despachada, será transcripta en un libro copiador de recetas.

Estos libros de recetas, impresos y sellados convenientemente, especificarán: fecha de la inscripción, número de orden, texto de la receta y nombre del médico, y á fin de darles valor y autoridad, serán previamente sellados y rubricados, en su primera foja, por la Inspección de Farmacias, especificando su número de páginas.

El farmacéutico está obligado á firmar diariamente el libro copiador de recetas.

Art. 17. Toda receta devuelta y toda copia de receta será sellada y numerada con claridad.

Art. 18. Cuando el farmacéutico crea que en una receta existe error de dosis para una sustancia tóxica, se abstendrá de despacharla sin que antes el médico firmante la ratifique con su firma, escribiendo al pie de la receta «Revisada y ratificada».

Art. 19. En caso de duda sobre una receta por ininteligible, deberá recabar por escrito la aclaración del médico; en caso de negativa de éste á aclarar su prescripción, el farmacéutico podrá dirigirse en queja al Consejo Nacional de Higiene.

Art. 20. Queda prohibido el despacho de recetas de dentistas, parteras y veterinarios, que contengan sustancias cuyo uso no esté permitido por las ordenanzas vigentes.

Art. 21. Se prohibe á los farmacéuticos el despacho de recetas firmadas por personas suspendidas por cualquier causa en el ejercicio de su profesión.

Art. 22. El farmacéutico podrá devolver al cliente la receta, si en ella no se prescribe ninguna sustancia tóxica; en caso contrario está obligado á conservar el original, pudiendo entregar una copia si le fuere pedida.

Se prohibe repetir el despacho de una receta sin orden escrita del médico que la formuló.

Art. 23. El farmacéutico no podrá despachar sin receta más que las sustancias medicamentosas que se señalarán en el petitorio.

Art. 24. Las recetas de dentistas, parteras y veterinarios, quedan sujetas á las mismas formalidades que las de los médicos.

Art. 25. En el envase de todos los medicamentos que se expendan deberá ponerse un rótulo impreso que indique el nombre del farmacéutico y la ubicación de la farmacia.

Si el medicamento ha sido expendido libremente, el rótulo contendrá además su denominación y cantidad; si fuese despachado en virtud de receta, debe expresar el número de orden de ésta, el nombre del médico y la indicación terapéutica ó modo de usarlo.

Art. 26. Los rótulos de los envases de los medicamentos serán blancos cuando se destinan á ser ingeridos por la vía gástrica, y rojos en todos los demás casos, debiendo llevar impresos unos y otros el modo de suministrarse. Cuando éste no se halle especificado en la receta, podrá emplearse en su lugar la frase «Uso indicado» en los rótulos blancos, y «Uso externo», en los rojos. Los envases de medicamentos recetados por veterinarios llevarán, además del rótulo establecido en este mismo artículo, un segundo rótulo de color rojo, puesto en su parte superior y que diga «Uso veterinario».

Art. 27. En la venta de toda sustancia venenosa despachada por las farmacias para el uso de la industria, artes, ó para la destrucción de animales, deberá observarse el procedimiento siguiente:

a) Anotar en un libro copiador, especificando el nombre, cantidad y uso para que se destina. Para este libro se observarán las mismas prescripciones que las concernientes al copiador de recetas.

b) La anotación fechada será firmada por el comprador y el farmacéutico, colocándose en el envase una etiqueta de la farmacia, de color rojo anaranjado, con la inscripción siguiente: «Veneno», y el nombre de la sustancia; la etiqueta llevará además el signo siguiente usual denunciador de veneno: (el cráneo y los dos fémures cruzados).

Art. 28. Queda terminantemente prohibida á las farmacias la venta de sustancias venenosas á menores de edad.

Art. 29. Se prohibe el ejercicio simultáneo de la Medicina y de la Farmacia, á excepción de los casos comprendidos en el artículo 5.º.

Art. 30. Se prohibe la asociación y la menor inteligencia entre los médicos y farmacéuticos para la explotación de una farmacia.

Art. 31. Se prohibe la existencia de consultorios médicos en el local de las farmacias.

Art. 32. El Consejo Nacional de Higiene fijará un plazo prudencial, para la provisión de regente, en caso de muerte del farmacéutico, siempre que por no existir otra farmacia en la localidad, ese cargo no pueda ser llenado de inmediato.

Art. 33. Los farmacéuticos estarán obligados al secreto profesional, en cuanto á los hechos de los que llegaran á tener conocimiento en el ejercicio de su profesión.

Art. 34. Las farmacias de los hospitales, hospicios, asilos ú otros establecimientos públicos de cualquiera índole, deberán tener á su frente un regente farmacéutico con título registrado en el Consejo.

Los regentes de las referidas farmacias quedan sujetos en un todo á las disposiciones que reglamentan sus deberes y responsabilidades en las farmacias particulares.

TÍTULO III

De las droguerías

Artículo 35. Son Droguerías las casas de comercio que se dedican á la venta de drogas simples y de productos químicos y las que vendan composiciones y preparaciones farmacéuticas al por mayor.

Art. 36. El comercio de drogas simples y productos químicos es libre.

Las droguerías existentes y las que en el futuro se establezcan, deben inscribirse en un Registro que llevará el Consejo Nacional de Higiene, con indicación de la localidad, calle y número de la casa, nombre y domicilio del propietario.

Las droguerías que vendan preparaciones y composiciones galénicas, serán dirigidas por un farmacéutico.

Art. 37. Las fábricas de productos químicos ó de preparados medicinales, deberán ser dirigidas por farmacéuticos y estarán sujetas á las prescripciones de los artículos 38 y 39 del Reglamento.

Ari. 38. Las droguerías no pueden vender drogas, productos químicos, ni preparados ni composiciones galénicas, sino por mayor, es decir, en cantidades que excedan en mucho á las dosis terapéuticas. La venta por menudeo, será considerada como caso de ejercicio ilegal de la Farmacia.

Art. 39. Las droguerías no pueden vender ninguna sustancia tóxica, sino para las farmacias, artes ó industrias, ó para destrucción de animales dañinos.

Art. 40. La venta de sustancias venenosas á particulares, para su empleo en artes ó industrias, ó para destrucción de animales dañinos, queda sometida á las mismas disposiciones vigentes para las farmacias en casos análogos (artículo 27).

TITULO IV

Especialidades farmacéuticas

Artículo 41. Son especialidades farmacéuticas las preparaciones medicamentosas inalterables, hechas en grande escala y envasadas convenientemente para su venta.

Art. 42. Sólo los farmacéuticos y droguistas pueden expender especialidades farmacéuticas.

Art. 43. Toda especialidad farmacéutica debe tener un nombre racional que indique su principal ó principales componentes, y en la etiqueta debe expresarse la cantidad de ellos contenida en cada toma ó dosis. Se prohiben las denominaciones basadas en las propiedades terapéuticas.

Art. 44. Se consideran como *«remedios secretos»* las especialidades que no se hallen en las condiciones prescriptas en el artículo anterior. Se prohibe en absoluto la venta de *«remedios secretos»*.

Art. 45. Los farmacéuticos pueden vender como especialidades, sin autorización previa, cualquier preparación medicamentosa hecha en su oficina, cuya fórmula se halle inscripta en alguna farmacopea oficial, pero se requiere la autorización del Consejo Nacional de Higiene, para la venta de especialidades cuyas fórmulas no figuren en ellas.

Art. 46. Las especialidades para cuya venta se solicite por los farmacéuticos autorización del Consejo Nacional de Higiene, deben ser preparaciones de mérito farmacológico real, por su forma, por su *modus facendi*, por su novedad ó por su composición. A la solicitud que el farmacéutico eleve, acompañará una muestra de la especialidad y el procedimiento detallado de su preparación.

Art. 47. Las especialidades extranjeras de toda clase, de fórmula inscripta ó no inscripta en las farmacopeas oficiales, sólo podrán venderse con previa autorización del Consejo Nacional de Higiene.

Esta autorización será solicitada por un farmacéutico nacional en la forma expresada en el artículo anterior.

Art. 48. El farmacéutico firmante de la solicitud de autorización para la venta de una especialidad, es el único responsable en absoluto, de los cambios ó modificaciones que en lo sucesivo sufra su composición. A este objeto, el Consejo Nacional de Higiene, se reserva el derecho de ordenar en todo tiempo su examen y análisis. El farmacéutico autorizado pondrá una contraseña con su firma en cada envase.

Art. 49. Dos años después de la promulgación del presente Reglamento, no podrán introducirse al país ni expenderse las especialidades cuya venta no haya sido autorizada por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 50. A los efectos del artículo precedente, el Consejo Nacional de Higiene dará conocimiento á la Dirección General de Aduanas, de las especialidades extranjeras cuya venta autorice.

Art. 51. No podrán expenderse sin receta de médico, las especialidades que contengan sustancias tóxicas.

Art. 52. La venta de aguas minero-medicinales, será permitida previos los trámites é impuestos de autorización que establecen este Reglamento y la Ley de Farmacias, para las especialidades farmacéuticas.

TÍTULO V

Inspecciones de Farmacias

Artículo 53. A la Inspección de Farmacias corresponde la vigilancia inmediata del cumplimiento de este Reglamento, y de todas las leyes y disposiciones relacionadas con el ejercicio de la Farmacia.

Art. 54. La Inspección de Farmacias será desempeñada por uno ó más farmacéuticos nombrados por el Consejo Nacional de Higiene, con arreglo á la ley de 31 de Octubre de 1895.

Art. 55. Los Inspectores de Farmacia son autoridades profesionales inmediatas de los farmacéuticos. Tienen el deber de pasar visita común de inspección, una vez al año por lo menos, á todas las farmacias de la República y de practicar una visita especial á aquellas de reciente apertura.

Art. 56. En la visita de inspección y de apertura se determinará la existencia de las materias requeridas en el «Petitorio de Farmacia» y en las ordenanzas correlativas, de los útiles necesarios para un trabajo esmerado; la pureza y buen estado de conservación de las sustancias, el buen órden en el régimen de la farmacia, y en general la observancia de cuanto prescribe el Reglamento.

Art. 57. En toda visita de inspección se levantará un acta por duplicado, consignando si se cumple ó no todo lo enumerado en el artículo anterior. Una copia se entregará al farmacéutico y la otra será llevada á la consideración del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 58. Al hacer la visita de inspección, podrá recoger muestras de los productos químicos y preparados oficinales destinados á la elaboración de las recetas, con objeto de conocer su pureza ó buena preparación por medio del análisis.

Art. 59. Con el objeto de conocer la manera cómo son despachadas al público las recetas médicas, el Consejo Nacional de Higiene, independientemente de la visita de inspección, podrá mandar preparar recetas con el objeto de ser analizadas por la Inspección de Farmacias.

Art. 60. En caso de ausencia del farmacéutico ó de su negativa á firmar el acta, el Inspector solicitará la concurrencia del Teniente Alcalde, quien hará constar esta circunstancia.

Art. 61. Si de la inspección de una farmacia resultase la carencia de sustancias ó de útiles necesarios, el Inspector deberá

observarlo en el acto, ordenándole al farmacéutico que en breve plazo se provea de ellos.

Art. 62. Incumbe á los Inspectores de Farmacias informar al Consejo sobre las especialidades cuya autorización de venta se solicite, y en los demás casos que tengan relación con su cometido.

Art. 63. Los Inspectores tienen el deber de visitar anualmente por lo menos, las droguerías de la República con el fin de observar si se cumple lo prescripto en este Reglamento.

Art. 64. La Inspección de Farmacias tiene á su cargo cuanto se refiere á la estadística farmacéutica, á cuyo efecto tendrá los libros siguientes:

a) Un Registro de Farmacias en el que inscribirá todas las existentes en la República, haciendo constar su ubicación, denominación y antigüedad, con la fecha de apertura y nombre del farmacéutico propietario ó del regente.

b) Una nómina completa de todos los médicos, farmacéuticos parteras, dentistas y veterinarios autorizados para ejercer su profesión.

c) Un Registro de las Droguerías, con su ubicación y nombre del propietario ó farmacéutico que la dirija.

d) Un Registro de Especialidades presentadas al Consejo, en el cual se establecerá si se concedió ó no autorización, la fecha de dicha autorización, el nombre y domicilio del farmacéutico que la presentó, si la especialidad es nacional ó extranjera y cuantos datos puedan convenir al respecto.

e) Un libro de inspección de farmacias, en el que se consignen rigurosamente todas las verificadas, con la copia de las actas que las atestigüe.

f) Un libro de análisis en el que consten los practicados en las muestras extraídas en las visitas de inspección.

g) Un libro Registro de aguas minerales cuya venta haya sido autorizada por el Consejo Nacional de Higiene.

TÍTULO VI

Apertura de Farmacia

Artículo 65. Antes de abrir una farmacia, el farmacéutico deberá dirigirse al Consejo Nacional de Higiene ó al Departamental que corresponda, solicitando la visita de inspección.

En la petición se consignará el nombre, edad y nacionalidad del farmacéutico y el sitio en que ha de ubicarse la farmacia.

Art. 66. La visita de inspección se practicará en la Capital por

el Inspector de Farmacias. En los departamentos concurrirá también este funcionario siempre que sea posible. En el caso en que éste no pueda efectuarla, se practicará:

a) En la Capital por un miembro del Consejo Nacional de Higiene acompañado por un farmacéutico designado por esta Corporación.

b) En los departamentos, por un médico de policía acompañado de un farmacéutico designado por el Consejo Nacional.

Art. 67. En las visitas de inspección se comprobará la identidad del regente ó titular de la farmacia, que es quien solicita la apertura, se examinarán las substancias, útiles y libros que prescriben los reglamentos, ordenanzas, etc., de este Consejo.

Art. 68. El acta será remitida al Consejo Nacional de Higiene ó al Departamental, según el caso. Si la farmacia reune las condiciones reglamentarias, el Consejo Nacional ó el Departamental, expedirá el testimonio necesario para que el interesado pueda proceder á la apertura.

En caso de ser deficiente el estado de la farmacia, el farmacéutico no podrá efectuar la apertura sin que antes se compruebe que han sido salvadas las deficiencias.

Art. 69. El interesado abonará al Consejo respectivo, la cantidad de veinte pesos por la visita de apertura de la farmacia.— Fuera de los centros urbanos, corresponden dos pesos más por cada 5 kilómetros.

En caso de ser necesaria la segunda visita, los honorarios serán iguales á la primera.

Art. 70. No se expedirá patente de giro para la apertura de una farmacia, sin que se exhiba testimonio del acta de inspección que demuestre que el establecimiento llena las condiciones reglamentarias.

TÍTULO VII

Disposiciones complementarias

Artículo 71. Los farmacéuticos están obligados á tener en su oficina todas las drogas simples, productos químicos, preparados galénicos, útiles, instrumentos, etc., determinados en el respectivo Petitorio de Farmacias.

Art. 72. Las farmacias no podrán despachar ninguna prescripción oficinal ó magistral recetada por las parteras, destinada á uso interno ó hipodérmico. Exceptúase el cornezuelo de centeno y la ergotina, que se despacharán de acuerdo con la ordenanza del caso.

Art. 73. En las farmacias podrá proveerse á las parteras de los elementos de curación que necesiten, como algodón, gasas, hilos de seda, vendas y compresas.

Art. 74. Permítese además el despacho para las parteras de los antisépticos indicados en las ordenanzas respectivas, y con arreglo á las fórmulas y dosis en ellas expresadas.

Art 75. Toda receta de partera deberá ir firmada y fechada en el día en que se solicita el despacho en la farmacia, sin cuyo requisito será rechazada.

Art. 76. Las farmacias copiarán esas recetas en el libro correspondiente y en la misma forma que las de los médicos.

Art. 77. Las farmacias no podrán despachar ninguna sustancia ó prescripción oficinal ó magistral recetada por los dentistas y destinada á uso interno.

Art. 78. No podrán tampoco despachar para ellos ningûn narcótico general, ni agente destinado á la anestesia general.

Art. 79. Permítese á las farmacias proveer á los dentistas de toda sustancia ó prescripción no comprendida en el artículo 77 que necesiten para su consultorio, bien entendido que ellas deberán ser debidamente rotuladas en su envase.

Art. 80. Permítese asimismo, el despacho de toda sustancia ó prescripción oficinal ó magistral del dentista, destinada para el tratamiento de las afecciones dentarias y enfermedades de la boca ligadas á éstas (lavados, toques, gargarismos y pulverizaciones) así como también toda sustancia ó preparación para las cauterizaciones ó la antisepsia de la boca.

Art. 81. Permítese además, el despacho de las sustancias ó preparaciones para la obtención de la anestesia local, con excepción de aquellas que se enumeran en la ordenanza correlativa, las que solamente serán despachadas con arreglo á las fórmulas y dosis en ella establecidas.

Art. 82. En toda prescripción formulada por los dentistas, la farmacia colocará la etiqueta con el siguiente rótulo: «Para uso de la boca».

Art. 83. Las recetas de los dentistas, así como el pedido de las sustancias ó preparados para su consultorio, deberán ir fechadas y firmadas, sin cuyo requisito serán rechazadas.

Art. 84. Las farmacias emplearán con las prescripciones de los dentistas el mismo procedimiento que para las del médico.

TÍTULO VIII

De las penas

Artículo 85. El Consejo Nacional de Higiene comunicará al Juzgado correspondiente, todos los casos de infracciones que se hallen comprendidos en algún artículo del Código Penal.

En las demás infracciones serán aplicables las penas establecidas en la Ley de Farmacias, en este Reglamento y en las Ordenanzas que la complementan.

TITULO IX

Disposición final

Art. 86. Deróganse todas las demás disposiciones que se opongan al presente Reglamento.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Diciembre 28 de 1908.

Visto: el proyecto de reglamentación de Droguerías y Farmacias, elevado por el Consejo Nacional de Higiene, y en el cual se han contemplado en forma satisfactoria las aspiraciones manifestadas por el Centro Farmacéutico Uruguayo, representante de los intereses de los farmacéuticos;

Considerando: 1.° Que el Reglamento de la referencia sólo requiere aprobación gubernativa, pues es independiente de la ley que se encuentra á consideración del Cuerpo Legislativo; 2.° La urgente necesidad, apuntada por el Consejo Nacional de Higiene, de regularizar muchas deficiencias del actual Reglamento, que cuenta más de veinte años; y 3.° La opinión favorable emitida en oportunidad por el señor Fiscal,

SE RESUELVE:

1.° Aprobar el nuevo Reglamento de Droguerías y Farmacias, redactado por el Consejo Nacional de Higiene.

2.° Que se publique dicho Reglamento con esta resolución, se comunique y vuelvan los antecedentes al Consejo Nacional de Higiene.

WILLIMAN.

B. FERNANDEZ Y MEDINA.

Petitorio de Farmacia

Consejo Nacional de Higiene.

PETITORIO Ó ENUMERACIÓN

DE LOS MEDICAMENTOS, ÚTILES Y LIBROS QUE EL FARMACÉUTICO ESTÁ OBLIGADO Á TENER EN LA BOTICA SEGÚN DISPOSICIÓN DEL CONSEJO DE HIGIENE PÚBLICA.

A

Aceite alcanforado
» almendras dulces
» belladona
» beleño
» fosforado
» hígado de Bacalao
» crotón tiglio
» enebro empireumático
» linaza
» manzanilla
» ricino
Acetato de plomo
» » » líquido
» potasa
» amoníaco líquido
» hierro
» cobre puro
» morfina
Acibar sucotrino
Acido arsenioso
» acético cristalizable
» bórico cristalizado
» benzóico
» agállico
» cítrico
» clorhídrico puro
» crómico
» fénico
» » puro
» fosfórico
» láctico
» nítrico puro
» » alcoholizado
» oxálico puro
Acido prúsico medicinal
» tánico
» tartárico
» sulfúrico puro
» » diluído
» » alcoholizado
» salicílico
Aconitina
Acónito napella raíz
» » hojas
Adormideras blancas
Cápsulas
Agallas
Agárico blanco
Agua de cal
» » alquitrán
» destilada
» » de azahar
» » » canelana
» » » tilo
» » » lechuga
» » » laurel cerezo
» » » menta pip.
» » » anís
» » » hinojo
» » » melisa
Aguardiente alcanforado
Ajenjo hojas
» marítimo
Achicoria raíz
Alcanfor
Almendras dulces
» amargas
Almidón
Alhucema oficinal flor

Almizcle
Algodón
» pólvora
» fenicado
» salicilado
Alquitrán
Altea raíz
» flor
Alcohol
» alcanforado
» rectificado
Alcoholatura acónito
Alcoholato de anís
» » cocleria
» » menta píp.
» melisa
» » compuesto
» fioraventi
» romero
» vulnerario
Amoníaco líquido
Amapola pétalo
Anís fruto
» estrellado
Antipirina
Ancusa raiz
Angélica raiz
Antimonio diaforético
Apiol
Artemisa sumidades floridas
Arnica flor
Apomorfina muriática
Arseniato soda
» hierro
Asafétida
Azafrán
Azúcar de leche
» cande
Azufre
» dorado antimonio

B

Bálsamo de tolú
» católico
» tranquilo
» perú
» copaiba
» opodeldoc
» » líquido
Belladona hoja
» raíz
Beleño hojas
Bencina
Benzoato soda
Benjuí
Bedelio
Borraja flor
Borato soda
Bromuro alcanfor
» potasio
» sodio
» quinina

C

Catecú
Camomila romana
Caña rizoma
Canela de Ceylán
Cantáridas
Capilaria del Canadá
Carbón vegetal polvo
Cardamomo
Caragahen
Casia oficinal fruto
Castóreo
Cardo santo planta florida
Carbonato amoníaco
» cal
» hierro
» litina
» manganeso
» magnesia
» plomo
» potasa
» » (Bi)
» soda cristal
» » (Bi)
Carbón animal
Cafeína
» citrato
» valerianato
Cal viva
Cálamo aromático
Centaurea menor sumid. flor.
Cera de abejas
Cebada mondada
Cerato galeno
» simple
Cicuta oficinal hojas
Cianuro de potasio
» » mercurio
Citrato hierro amoniacal
» » quinina
China raíz
Clavo de especias
Clorato potasa
Clorhidrato amoníaco
» morfina

Clorhidrato quinina
Cloruro de bario
» » calcio fundido
» » antimonio (Proto)
» » mercurio (Bi)
» » » al vapor (Proto)
» » mercurio precipitado
» » oro y sodio
» » sodio
» » zinc fundido
Cloral hidrato
Cloroformo
» anestèsico
Colombo raíz
Coca hojas
Cocaina clorhidrato
Colotonia
Coloquíntida fruto
Coriandro
Cornezuelo de centeno
Cola de pescado
Codeina
Conserva de rosa
Colodión elástico
Cochinilla
Couso flor
Cromato potasa (Bi)
Creosota
» de Haya
Cubeba fruto
Curcuma rizoma
Cuerno de ciervo raspado
Cuasia amarga
Cuasina

D

Digital hojas
Digitalina
Dextrina
Dulcamara tallo

E

Eléboro blanco raíz
» negro »
Elemi resina
Electuario diascordio
Emplasto de pez borgoña
» de cicuta
» vegigatorio
» simple
» diaquilón gomado
Emplasto mercurial
» confortativo
» jabón
» fusco
» tapsia
Enebro fruto
Enula campani raíz
Encina corteza
Ergotina
» dialisada
Esencia de azahar
» » anís
» » espliego
» » romero
» » menta
» » tomillo
» » limón
» » clavo
» » trementina
» » sándalo
» » sabina
» » ruda
» » mostaza
» » bergamota
Esperma de ballena
Escamonea de alepo
Escila bulbos
Especias aromáticas
» emolientes
» pectorales
» vulnerarias
Esparadrapo diaquilón gomado
Esparadrapo cola de pescado
Esponja
» preparada al hilo
Eter sulfúrico
» » alcoholizado
Estricnina
» sulfato
Euforbio goma resina
Estafisagria semilla
Estramonia hoja
Estoraque liquido
Extracto de cicuta
» » acónito
» » achicoria
» » belladona
» » fumaria
» » beleño
» » estramonio
» » lechuga
» » genciana
» » artemisa
» » ajenjo

Extracto de convalaria
» » nogal hojas
» » ratania seco
» » saponaria
» » digital
» » ruibarbo
» » quina
» » » casilaya
» » nuez vómica
» » sabina
» » guayaco
» « lactuario
» » opio
» » ipecacuana
» » zarzaparrilla
» » » florida c⁰.
» » valeriana
» » coloquíntida c•
» » eétreo cubeba
» » helecho macho
» fluído cáscara sda.

F

Flor azufre lavado
Fosfato soda cristal
» cal
Fósforo
Felandrio acuático semilla
Fumaria planta florida

G

Gelatina
Genciana raiz
Gengibre rizoma
Glicerina
» pura
Glicerolado almidón
Gramilla oficinal
Grasa de cerdo
» » » balsámica
Goma amoníaco
» arábiga
» guta
» del Senegal
» kino
» tragacanto
Guisantes de cauterio
Guayaco madera

H

Helecho macho rizoma
Hinojo fruto
Hierro limadura
» » porfirizado
» reducido por hidróg.
Hipoclorito de cal
» » » líquido
» » soda
Hipofósfito de cal
» » soda
Hiposulfito » »
Hostias
Hojas de plata
Hilas inglesas
» largas
» cortas

I

Incienso
Iodo
Iodol
Ioduro de mercurio (Bi)
» » » (Proto)
» » plomo
» » potasio
» » sodio
» » azufre
» » etilo
Iodoformo
Ipecacuana raíz
» » polvo

J

Jabón blando
» animal
» medicinal
Jaborandi
Jalapa oficinal raíz
Jarabe de azúcar
» » » incoloro
» » azahar
» » acónito
» » almendras
» » bálsamo tolú
» » belladona
» » codeína
» » morfina (clorhidrato)
» » culandrillo
» » cort. naranja am.
» » diacodio
» » éter
» » espina cerval
» » goma

Jarabe de genciana
» » grosella
» » guayaco
» » ipecacuana
» » membrillo
» » moras
» » opio
» » altea
» » ratania
» » quina
» » violeta
» » zarzaparrilla
» » » c.º
» » 5 raíces
» » ruibarbo c.º

K

Kamalá polvo

L

Lanolina.
Lactato de hierro
Lactofosfato de cal
Láudano Sydenham
» Rousseau
Lirio de Florencia rizoma
Líquen de Islandia
Lino semilla
» » polvo
Licopodio
Licor amoniacal anisado
Litargirio
Lupulina
Licor de Fehling

Ll

Llanten

M

Maná
Malvas hojas
Malvas flor
Magnesia calcinada
Manzanilla
Manteca de cacao
» » nuez moscada
Masa pilular cinoglosa
Menta pip.
Miel
» rosada
Mercurio
Mirra
Mostaza negra semilla
» » polvo
» blanca
Musgo de Córcega

N

Naftalina
Naftol
Naranja amarga cortada
» hojas
Nitrato ácido de mercurio
» de bismut. (sub.)
» » plata cristalizado
» » » fundido
» » plomo
» » potasa
Nitrito amilo
Nogal hojas
Nuez moscada

O

Orégano
Oximiel escilítico
Opio
Oxido amarillo de mercurio
» rojo » »
» blanco antimonio
» zinc
» de hierro hidratado
» » manganeso (Per.)

P

Papaína
Parietaria
Pasta de goma arábiga
Pasta regaliz
Pastillas de bálsamo de tolú
» » clorato de potasa
» » magnesia
» » menta (pip.)
» » azufre
» » ipecacuana
» » santonina
» » carbón
» » quermes
» » eucaliptus
Pancreatina
Papel vegigatorio
» de mostaza
» epispástico
» nitrado

Papel de tornasol
Pepsina pura
» amilácea
» neutra
Pez de Borgoña
» resina
» negra
Piedra divina
Propilamina
» muriato
Pilocarpina »
Pomada alcanforada
» citrina
» epispástica amarilla
» » verde
» mercurial doble
» » simple
» populeón
» rosada
» altea
Potasa cáustica
» » cal
Polígala de Virginia raiz
Polvos de altea
» » azafrán
» » alcanfor
» » asafétida
» » azúcar
» » belladona raíz
» » » hojas
» » beleño hoja
» » benjuí
» » borato de soda
» » colombo
» » canela
» » cicuta hojas
» » couso flores
» » cinoglosa raíz
» » cubeba
» » catecú
» » cantáridas
» » castóreo
» » cuasia amarga
» » cuerno de ciervo calcinado
» » Dower
» » digital hoja
» » escila
» » estafisagria semilla
» » escamonea
» » genciana
» » goma guta
» » » arábiga
» » » tragacanto
» » ipecacuana
Polvos de jalapa
» » lirio
» » mirra
» » nuez vómica
» » nitrato potasa
» » opio
» » quina amarilla
» » » calisaya
» » » gris
» » » roja
» » ratania
» » ruibarbo
» » regalíz
» » sén hojas
» » rosas hojas
» » sabina
» » santónico
» » valeriana
Pulpa tamarindo
» casia
Permanganato de potasa

Q

Quermes mineral
Quina gris
» calisaya
» roja
Quillay

R

Ratania raíz
Regalíz »
Resina jalapa
» guayaco
Romero
Rosas rojas pétalos
Ruibarbo de China raíz
Ruda planta
Resorcina

S

Sabina sumidades
Sagú
Sangre de drago
Saponaria oficinal raíz
Sanguijuelas medicinales
Sasafrás corteza
Salep polvo
Salvia oficinal
Salicilato de soda
» » bismuto
Santónico semilla

Saúco flor
Santonina
Salicinas
Silicato de potasa líquido
» » soda »
Sándalo rojo
Sén de palta hojas
Solución de percloruro de hierro
Solución de ioduro de hierro
» arsenical de Fowler
» arsenical de Pearson
Sucino
Soda cáustica
Sulfato de alumina y potasa
» » » desecado
» » cobre
» » » puro
» » magnesia
» » morfina
» » hierro cristalizado
» » zinc
» » soda pura
» » quinina
» » » (Bi)
» » neutro de atropina
» » cadmio
» » eserina
» » mercurio (sub)
Sulfofenato soda
» quina
Sulfuro de potasa (Poli)
Sulfato de sodio (Proto)

T

Tabaco hojas
Tamarindo fruto
Tanato quinina
Terpinol
Terpina
Tartrato neutro de potasa
» potasa y sosa
Tartrato y potasa antimonio
» bórico potásico
Tilo flor
Timol
Toronjil hojas
Tomillo
Tridacio
Trementina Venecia
Tusilago
Tintura de alóes
» » almizcle

Tintura de azafrán
» » asafétida
» » bulbos de cólchico
» » benjuí
» » brionia
» » bálsamo de tolú
» » corteza de naranja amarga
» » cuasia amarga
» » clavo
» » canela
» » catecú
» » cantáridas
» » castoreo
» » hojas de ajenjo
» » belladona hojas
» » » raíz
» » cicuta
» » digital
» » genciana
» » colombo
» » ratania
» » jalapa
» » jalapa c.ª
» » ruibarbo[1]
» » pelitre
» » valeriana
» » acónito hojas
» » » raíz
» » guayaco
» » árnica
» » escila
» » quina
» » » c.ª
» » nuez vómica
» » sem. de cólchico
» » mirra
» » jabón
» » iodo
» » extracto opio
» » marte tartarizado
» » perclor. de hierro
» » ajenjo
» » alóes comp'ta
» » vulneraria
» » etérea de dígital
» » valeriana
» » acetato de hierro
» » quebracho

U

Ungüento basilicón

V

Valeriana raíz
Vainilla
Vaselina
Valerianato de quinina
» » zinc
Veratrina
Verónica sumidades floridas
Violeta
Vinagre aromático
» escila
Vino de genciana
» » quina
» » » ferruginoso
» aromático
» cólchico
» antiescorbútico
» diurético Trosseau

Y

Yedra terrestre
Yerba mora
Yesca

Y

Zarzaparrilla Honduras
Zarzamora silvestre

LIBROS Y ÚTILES

Codex medicamentarius fr., última edición.
Farmacopea española, última edición.
Oficina de Dorvault, última edición.
Farmacopea británica.
Densímetro para los líquidos más livianos que el agua.
Densímetro para los líquidos más pesados que el agua.
Termómetro centígrado.
Balanza sensible á 1 milg. y pesas.
Balanza de fuerza de 2 á 5 kgs. y pesas.
Medida grande de vidrio de 1 á 10 gramos y otra mayor.
Aparato de reemplazo.
Aparato destilatorio.
Estufa.
Hornillo fijo ó de reverbero.
Lámpara á alcohol.
Tacho de cobre estañado de 5 ó más litros.
Tachos de cobre estañado con baño maría de 2 ó más lits.
Pildorero.
Embudo de vidrio de 50 á 200 gramos.
Mortero de vidrio.
Mortero de loza ó porcelana de 100 á 200 gramos y otro de 500 ó más.
Espátula ó varilla de vidrio.
Cuatro espátulas de acero.
Planchas de mármol ó de porcelana para pomadas.
Jarras para infusiones.
Cápsulas de porcelana de 100 á 200 gramos.
Cápsulas de porcelana de 1 kilo ó más.
Tamiz de seda.
Tamiz de cerda.
Papel de filtro.
Rotulata en papel blanco con el nombre del farmacéutico responsable.
Rotulata en papel anaranjado para uso externo.
Un sello con el nombre del farmacéutico responsable.

Montevideo, Octubre 1.° de 1888.

———

Consejo Nacional de Higiene.

Ordenanza núm. 4

Montevideo, Septiembre 9 de 1896.

El Consejo de Higiene, en uso de la atribución que le acuerda el inciso *e)* del artículo 2.° de la ley de creación, dispone:

1.° Que las farmacias deben estar provistas, no sólo de las substancias y útiles que se especifican en el petitorio vigente, sino también de las que se enumeren en los suplementos que publicará temporalmente el Consejo.

2.° Que desde el 15 de Octubre deben tener las que se enumeran en el suplemento número 1.

3.° Que las repeticiones de recetas las harán los farmacéuticos, sólo en los casos en que el médico haga constar al pie de la fórmula, cuántas veces y por cuánto tiempo debe hacerse la repetición.

4.° El farmacéutico que despache una receta le pondrá el sello de su Oficina y anotará la fecha en que la expida.

5.° Que se publique y se comunique á quienes corresponda.

Joaquín Canabal,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Suplemento núm. 1

Drogas simples, productos químicos y preparados galénicos que deben formar parte del petitorio farmacéutico

Adonis vernalis, grindelia robusta, hamamelis virgínica hidratis canadensis, pscidia erytrina, strophantus, kombé, sterculia acuminata (kola), viburnum prunifolium, lobelia inflata, uva ursi.

Acetanilida, ácido crisofánico, aristol, azul de metileno, benzoato básico de bismuto, betol, bromuro de escopolamina, bromuro de estroncio, bromuro de homatropina, bromoformo benzonaftol, benzoato de litina, benzoato de amonio, carbonato de

Guayacol creolina, creosotal, cresilol, clorhidrato básico de quinina, clorhidrato de apomorfina, cloruro de etilo, cloruro de metilo, crisarobina, dermatol, diastasa, digitalina clorofórmica, amorfa y cristalizada, evonímina, exalgina, estrofantina, eucaliptol, fenacetina, ferropirina, formol, ergotinina cristalizada de Tanret, guayacol, glicerofosfatos de calcio, de hierro, de sodio y de potasio, lactato de estroncio, lisol, mentol, microcidina, permanganato del calcio, piperacina, sacarina, salol, salofeno, salicilato de magnesia, salicilato de eserina, sulfato de esparteína, sulfonal, sulfo-fenato de sodio, sulfo-fenato de zinc, salipirina trional, yoduro de calcio, ictiol, vaselina líquida.

Algodón hidrófilo, algodón bórico, algodón al sublimado corrosivo, algodón iodado, gasa simple, gasa bórica, gasa iodofórmica, gasa fénica, gasa al sublimado corrosivo, hule de seda, catgut de números variados, hilos de seda asépticos, crin de Florencia, tubos de drenaje, sondas uretrales blandas de Nelatón, acodadas y olivares, irrigadores.

Extracto fluido de hamamelis virgínica, extracto de hidrastis canadensis, extracto de pscidia eritrina, extracto de viburnum prunifolium, peptona medicinal, tintura alcohólica de lobelia inflata, tintura alcohólica de strophantus kombé, traumaticina, vino de kola, vendas de lienzo.

Ordenanza núm. 13

Montevideo, Noviembre 5 de 1897.

Considerando: que es un hecho perfectamente demostrado, la acción curativa del suero anti-diftérico, y que esa acción es tanto más rápida cuanto más pronta es su aplicación en el enfermo, lo que exije que en cada población haya provisiones de ese producto;

Considerando: que, aunque el suero preparado en el Instituto de Higiene Experimental reune las mejores condiciones y conserva sus propiedades durante mucho tiempo, conviene, para dar mayores garantías á los señores médicos y al público, que el que

se expenda no ofrezca dudas, por lo que el Instituto canjea el suero que se enturbie ó el que tenga más de seis meses;

Considerando: que no es posible hacer de inmediato el total de la provisión que corresponde:

El Consejo Nacional de Higiene, en uso de las atribuciones que le confiere la Ley de su creación, resuelve:

Artículo 1.° Desde la promulgación de la presente Ordenanza, todas las farmacias del Departamento de Montevideo, deben tener una provisión permanente de 20 c. c. de suero antidiftérico del Instituto de Higiene Experimental.

Art. 2.° Las farmacias de los otros departamentos, deben tener una provisión permanente mínima de 20 c. c. en el mes de Noviembre, la que será elevada á 30 en Diciembre, á 40 en Enero y á 50 de Febrero en adelante.

Art. 3.° Todo frasco que permanezca nueve meses en las farmacias ó cuyo líquido sea turbio, debe ser canjeado en el Instituto por otro de suero de menor tiempo, para lo que se tendrá en cuenta la fecha que consta en el rótulo del frasco.

Art. 4.° Los infractores de la presente Ordenanza, incurrirán en las penas establecidas en la legislación vigente.

Art. 5.° Publíquese y comuníquese.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

ORDENANZA NÚM. 124

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Noviembre 18 de 1904.

El Consejo Nacional de Higiene en uso de la facultad que le confiere el inciso *e)* del artículo 2.° de la ley del 31 de Octubre de 1895, debidamente autorizado, dispone:

Articulo 1.° Que desde el 20 de Diciembre próximo, las oficinas de Farmacia deben estar provistas de las sustancias y útiles enumerados en el suplemento núm. 2.

Art. 2.° Que se publique y se comunique á quienes corresponda.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

A. Crovetto,
Secretario.

SUPLEMENTO NÚMERO 2

Drogas simples, productos químicos y preparados galénicos que deben formar parte del petitorio farmacéutico:

Boldo (Peumus boldus) hojas—Condurango—(Gonolobus Condurango) corteza—Buchú (Barosma crenulata) hojas—Maíz (Zea-mays) estigmas—Amapola (Papaver somniferum) cápsulas—Aceite Chaulmoogra—Acido pícrico—Adrenalina—Agua cloroformada—Idem oxigenada—Arrhenal—Bromuro de etilo—Idem de amonio—Cacodilato de soda—Cáscara sagrada—Clorato de soda—Clorhidrato de fenocolo—Clorhidrato fosfato de cal—Cloralosa—Clorhidrato neutro de quinina—Dionina—Diiodoformo—Eter anestésico—Elixir paregórico—Heroina—Hipnal—Iodipin—Defir (granos)—Levadura de cerveza—Manita—Podofilín—Pyridina—Protoxalato de hierro—Pirofosfato de hierro, citro amoniacal—Salicilato de metilo—Teobromina—Tanino (al alcohol y al éter)—Tanígeno—Trinitrina (solución alcohólica al centésimo—Talco—Tartrato férrico potásico—Valerianato de amoniaco.

Jarabe de cloral—Idem de savia de pino marítimo—Idem iodotánico.

Inyecciones hipodérmicas—(Esterilizadas).

Cafeína—Núm. 1.—(solución débil—Cafeína, 2 grs. 50 centigs.—Benzoato de soda, 3 grs. 40 cents.—Agua destilada, C. S. para 10 centímetros cúbicos. m.

Núm. 2—(solución fuerte) Cafeína, 4 grs.—Salicilato de soda, 3 grs. 10 centgrs.—Agua destilada C. S. para 10 ctms. cúbicos, m.

Morfina—Núm. 3—Clorhidrato de morfina, cinco centígramos.—Sulfato neutro de atropina, 5 milígramos. Agua destilada de laurel cerezo, 10 grs. m.

Núm. 4—Clorhidrato de morfina, diez centígramos—Agua destilada de laurel cerezo, 10 gramos. m.

Cocaína—Num. 5—Clorhidrato de cocaína, veinte centígramos—Agua destilada, 10 gramos. m.

Estricnina—Núm. 6—Sulfato estricnina, diez milígramos—Agua destilada 10 gramos m.

Alcanfor—Núm. 7—Alcanfor, 1 gramo.—Aceite olivas esterilizado, 10 gramos. m.

Núm. 8—Alcanfor, 1 gramo—Eter sulfúrico 10 grs. m.

Esparteína—Núm. 9—Sulfato esparteína, cincuenta centígramos—Agua destilada, 10 gramos. m.

Ergotinina—Núm. 10—Solución hipodérmica—Ergotinina «Tanret», (á un milígramo cada centímetro cúbico), 10 gramos (en frasco original).

NOTAS

A. Estas soluciones se pondrán en frascos oscuros con tapón esmerilado (esterilizados).

B. Estas soluciones deben encontrarse en perfecto estado de conservación.

C. Las farmacias tendrán siempre preparados por lo menos dos frascos de cada una de las soluciones indicadas.

D. Estos frascos podrán ser sustituídos por ampollas esterilizadas de un gramo, tituladas á un valor equivalente á un centímetro cúbico de las soluciones exigidas en la presente Ordenanza.

SUEROS

Suero fisiológico—Solución esterilizada de cloruro de sodium al 7 por mil, dos litros—En frascos ó ampollas de 200 á 500 gramos.

Suero Antidiftérico—El artículo 1.º de la Ordenanza núm. 13 queda modificado en la siguiente forma:

Desde la promulgación de la presente Ordenanza y en el término de dos meses, todas las farmacias del Departamento de Montevideo, tendrán una provisión permanente de 50 c. c. de suero antidiftérico del Instituto de Higiene Experimental.

ÚTILES

2 jeringas (esterilizables) para inyecciones hipodérmicas.
2 agujas para inyecciones de suero fisiológico; pinzas de Pean.
1 sonda acanalada.
6 agujas para suturas.
2 bisturíes.

Ordenanza núm. 30

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Octubre 4 de 1899.

Artículo 1.º En la venta de toda sustancia venenosa despachada por las farmacias para los usos de la industria ó para la destrucción de animales dañinos, deberá observarse el procedimiento siguiente:

a) Se anotará en un libro copiador, especificando el nombre, la cantidad y el uso á que se destina.

b) La anotación fechada será firmada por el comprador y el farmacéutico, colocándose en el envase una etiqueta de la farmacia, de color rojo anaranjado, con la inscripción «*veneno*» y el nombre de la sustancia; la etiqueta llevará además impresa el signo usual denunciador del veneno (el cráneo y los dos fémures cruzados.)

Art. 2.º Queda terminantemente prohibido á las farmacias y droguerías, la venta de sustancias venenosas á menores de edad.

Art. 3.º La infracción de lo dispuesto en esta ordenanza será castigada con multa de diez pesos. Si la infracción fuera cometida por más de una vez, el Consejo Nacional de Higiene aplicará la sanción que juzgue conveniente.

Art. 4.º La presente Ordenanza se agregará al Reglamento de Farmacias y Droguerías una vez aprobado éste.

Art. 5.º Esta Ordenanza empezará á regir desde el 1.º de Noviembre próximo.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

ORDENANZA NÚM. 40

Montevideo, Febrero 14 de 1900.

El Consejo Nacional de Higiene, debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.º Las farmacias no podrán despachar ninguna sustancia ni prescripción oficinal ó magistral recetada por las parteras, destinada á uso externo ó hipodérmico.

Exceptúase el cornezuelo de centeno y la ergotina que serán despachados con sujeción estricta á las fórmulas y dosis siguientes:

A—Rp—Cornezuelo de centeno, recién pulverizado, 2 á 4 gramos.

D—En paquetes de 0.50 centigramos (cincuenta centigramos cada uno).

Uno cada 15 minutos hasta efecto.

B—Rp—Ergotina Ivon ó Bonjeau, 2 á 5 gramos.

Agua destilada 120 gramos.

Jarabe ratania 30 gramos.

M. S. A.—Una cucharada grande cada dos horas.

Fuera de estas dos fórmulas no será admitida ninguna prescripción de partera conteniendo dichas sustancias.

Art. 2.° En las farmacias podrá proveerse á las parteras de los elementos de curación que necesiten, como algodón, gasas, hilos de seda, vendas y compresas.

Art. 3.° Permítese además el despacho de los antisépticos siguientes, solamente con arreglo á la dosis y fórmulas que se expresan:

1.° El sublimado corrosivo formulado así:

A—*Rp*—Sublimado corrosivo 1 gramo, ácido tartárico 2 gramos, solución alcohólica de carmín de índigo al 5 °/₀ 1 gota.

M—Para un paquete que se disolverá en un litro de agua.—Iguales número 10.

Rot—Un paquete para 1 litro de agua, uso de las manos.—*Veneno.*

Estos paquetes se despacharán contenidos en un frasco.

B—*Rp*—Sublimado corrosivo 0.20 centigramos, ácido tartárico 1 gramo, solución alcohólica de carmín al 5 °/₀ 1 gota.

M—Para un paquete que se disolverá en un litro de agua para lavajes vaginales.—Iguales número 10.

Rot—Uno en un litro de agua para lavajes vaginales.—*Veneno.*

Estos paquetes irán contenidos en un frasco.

Toda otra forma de prescripción del sublimado corrosivo no será despachada á las parteras.

2.° El ácido fénico formulado así:

A—*Rp.*—Solución acuosa de ácido fénico puro al 4 °/₀.

Rot—Para uso de las manos ó instrumentos.—*Veneno.*

P—*Rp.*—Solución acuosa de ácido fénico puro al 2 °/₀.

Rot.—Para lavajes vaginales.—*Veneno.*

C—*Rp.*—Acido fénico puro (a a.
Glicerina 15 g.

M—5 cucharadas grandes en dos litros de agua.—Solución al 2°/₀.

3.° El formol del uno al dos por mil.

4.° El sulfato de cobre al cinco por mil.

5.° El permanganato de potasa en paquetes de un gramo para un litro de agua.

Estos paquetes irán en frascos y rotulados.

6.° El ácido bórico en paquetes de 30 gramos para un litro de agua.—Rotúlese.

Fuera de estos antisépticos y á las dosis indicadas, no será despachado otro alguno para las parteras.

Art. 4.° Toda receta de partera deberá ir firmada y fechada

en el día que se solicita el despacho en la farmacia, sin cuyo requisito será rechazada.

Art. 5.° Las farmacias copiarán esas recetas en el libro correspondiente y en la misma forma que la de los médicos.

Disposiciones generales

A—La infracción á cualquiera de las disposiciones de esta Ordenanza, será penada con multa de *diez pesos* por la primera vez. En caso de reincidencia, el Consejo Nacional de Higiene, constituído en tribunal disciplinario, aplicará al farmacéutico, la pena que juzgue conveniente.

B—Esta ordenanza empezará á regir un mes después de su promulgación.

Gabriel Honoré,
Vicepresidente.

Augusto Turenne,
Secretario.

ORDENANZA NÚM. 41

Montevideo, Febrero 14 de 1900.

El Consejo Nacional de Higiene, debidamente autorizado resuelve:

Artículo 1.° Las farmacias no podrán despachar ninguna sustancia ó prescripción oficinal ó magistral recetada por los dentistas ó destinadas á uso interno.

Art. 2.° No podrán tampoco despachar para ellos ningún narcótico general ni agente destinado á la anestesia general.

Art. 3.° Permítese á las farmacias proveer á los dentistas de toda sustancia ó prescripción no comprendida en el artículo 1.°, que necesiten para su consultorio, bien entendido que ellas deberán ser debidamente rotuladas en su envase.

Art. 4.° Permítese asimismo el despacho de toda sustancia ó preparación oficinal ó magistral del dentista, destinada para el tratamiento de las afecciones dentarias y enfermedades de la boca ligadas á éstas (lavados, toques, gargarismos y pulverizaciones) así como también toda sustancia ó preparado para la cauterización ó la antisepsia de la boca.

Art. 5.° Se permite además el despacho de las sustancias ó preparaciones para la obtención de la anestesia local, con excepción de la *cocaína* que sólo les será despachada en solución al 2 °/₀ en agua destilada, como máximum, ya sea destinada para pulverizaciones ó tópicos ó para inyecciones hipodérmicas (un gramo de la solución para una sola inyección) y la *eucaína* en solución al 1/2 por ciento sola ó asociada en partes iguales á la cocaína formulada:

Rp. Clorhidrato de cocaína a. a.

Eucaína 0.25 centigramos.

Agua destilada 50 gramos.

Uso hipodérmico. Una ó dos inyecciones.

Art. 6.° En toda prescripción formulada por los dentistas, la farmacia colocará la etiqueta con el siguiente rótulo: *para uso de la boca.*

Art. 7.° Las recetas de los dentistas así como el pedido de sustancias ó preparados para su consultorio, deberán ir fechadas y firmadas, sin cuyo requisito serán rechazadas.

Art. 8.° Las farmacias emplearán con las prescripciones de los destistas el mismo procedimiento que para las del médico.

Disposiciones generales

A—La infracción á cualquiera de las disposiciones de esta Ordenanza será penada con multa de *diez pesos* por primera vez. En caso de reincidencia el Consejo Nacional de Higiene constituído en tribunal disciplinario, aplicará al farmacéutico la pena que juzgue conveniente.

B—Esta ordenanza empezará á regir un mes después de su promulgación.

Gabriel Honoré,
Vicepresidente.

Augusto Turenne,
Secretario.

Ordenanza núm. 42

Montevideo, Febrero 14 de 1900.

Con objeto de garantir el buen funcionamiento de las oficinas de farmacia de la República y mientras no sea puesto en vigencia el Reglamento de Farmacias y Droguerías, pendiente aun de sanción legislativa, el Consejo Nacional de Higiene, á fin de establecer norma de conducta, y la correspondiente pena para los casos más comunes de infracciones cometidas por los farmacéuticos, con autorización superior, dispone:

De las oficinas de Farmacia

Todo regente de farmacia será penado con multa de diez pesos en todos y cualesquiera de los siguientes casos:

1.° Cuando al efectuarse una inspección en su oficina, se compruebe la falta de drogas simples, productos químicos y preparados galénicos del petitorio y suplementos.

2.° Cuando no posea en su oficina los útiles y aparatos que prescribe el petitorio y suplementos.

3.° Cuando no tenga en estado de pureza, buena calidad y conservación, todas las sustancias de su oficina.

4.° Cuando no tenga perfectamente envasadas y rotuladas las sustancias químicas, drogas y preparaciones de la farmacia (prohibiéndose en consecuencia el uso de contra-rótulos en el envase).

5.° Cuando no tenga para la venta el suero antidiftérico que date de menos de nueve meses (ordenanzas números 13 y 124).

6.° Cuando no ostente en el armazón principal de la farmacia, su nombre y apellido.

7.° Cuando no mantenga la farmacia y el laboratorio en el más perfecto estado de aseo é higiene.

Del despacho

Serán multados también en diez pesos los señores regentes:

8.° Cuando se compruebe que despachan recetas sin firma de persona debidamente autorizada, por las disposiciones vigentes.

9.° Cuando despachen venenos ó sustancias venenosas sin llenar los requisitos establecidos en la Ordenanza número 30 del Consejo.

10. Cuando no lleven con esmero y limpieza, el libro copiador de recetas, firmándolo diariamente; así como también cuando

no lleven en las mismas condiciones el libro destinado á la venta de venenos.

11. Cuando devuelvan al público recetas que prescriban sustancias tóxicas, las cuales deberán conservar en su poder y sólo facilitar copia simple de las mismas.

12. Cuando omitan el uso del número y del sello con su nombre y fecha de las recetas que devuelvan, ó en las copias de las mismas.

13. Cuando en el envase de los medicamentos ó preparados que expendan, no pongan el rótulo con su nombre impreso y la ubicación de la farmacia, así como el número correspondiente y la manera cómo se han de tomar.

14. Cuando en la rotulación no observen lo ordenado en cuanto al color correspondiente al uso interno ó externo, y cuando se omita las palabras «uso externo» en este último caso.

15. Cuando en la rotulación del envase de veneno no observen la ordenanza número 30.

16. Cuando despachen venenos á menores de edad.

17. Cuando despachen repetición de recetas que prescriban sustancias tóxicas, sin nueva firma del médico.

18. Cuando despachen para parteras y dentistas ó prescriptas por ellas, preparaciones magistrales ú oficinales fuera de las concedidas en las ordenanzas números 40 y 41.

19. Cuando sustituyan ú omitan medicamentos en una preparación magistral ú oficinal despachada, toda vez que no hubiese causado perjuicio grave.

Deberes profesionales

Serán también penados con una multa de diez pesos los Regentes de farmacias:

20. Cuando permanezcan fuera de sus oficinas por más de cuatro horas en las hábiles del despacho.

21. Cuando no hagan saber al Consejo Nacional de Higiene que han debido ausentarse de la farmacia por enfermedad ú otro motivo justificado y por más de quince días, en cuyo caso están obligados á dejar un regente que los sustituya.

22. Cuando no pongan en conocimiento del Consejo que se han hecho cargo de una farmacia.

23. Cuando no comuniquen al Consejo su cese ó alejamiento temporal de la farmacia á su cargo, dentro de los diez días subsiguientes:

24. Cuando no comuniquen á la misma Corporación el traslado ó la clausura voluntaria de su oficina.

25. Cuando se opongan al desempeño del cometido de los inspectores.

Disposiciones generales

A—La notificación de la multa la hará constar el Inspector en el acta que levante comprobando la infracción, y se hará efectiva por la Secretaría del Consejo Nacional de Higiene.

B—Las multas podrán ser apeladas ante el Consejo Nacional de Higiene dentro del tercer día.

C—Transcurridos los tres días y no habiendo abonado la multa, ésta se hará efectiva por la policía.

D—En los departamentos de campaña, las comunicaciones á que se refieren los artículos 21 á 24 inclusive, se harán al Consejo Departamental de Higiene, cuya Corporación hará también efectivas las multas que se establecen en esta ordenanza para las infracciones citadas.

Gabriel Honoré,
Vicepresidente.

Augusto Terenne,
Secretario.

ORDENANZA NÚM. 84

Montevideo, Agosto 28 de 1901.

El Consejo Nacional de Higiene en uso de sus facultades resuelve:

Artículo 1.º Las farmacias de los hospitales, hospicios, asilos ú otros establecimientos públicos de cualquier índole deberán tener á su frente un regente farmacéutico con título registrado en el Consejo.

Art. 2.º Los regentes de las referidas farmacias quedan sujetos en un todo á las disposiciones que reglamentan sus deberes y responsabilidades, en las farmacias particulares.

Art. 3.º La presente ordenanza empezará á regir á los 60 días de su promulgación.

ERNESTO FERNÁNDEZ ESPIRO,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Ordenanza núm. 130

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Marzo 27 de 1909.

Se lleva á conocimiento general, que sometido á estudio de la sección correspondiente de este Consejo, el Codex Medicamentarius de 1908, el Consejo Nacional de Higiene en sesión de esta fecha ha resuelto:

Hasta tanto no se adopte por el Consejo Nacional de Higiene, resolución ulterior sobre el Codex Medicamentarius Francés de 1908, declárase á los efectos que hubiere lugar, que subsiste en vigencia el Codex Medicamentarius de 1884 y suplementos.

Alfredo Vidal y Fuentes,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

ODONTOLOGÍA

Ordenanza núm. 87

Montevideo, Septiembre 20 de 1901.

El Consejo Nacional de Higiene en uso de sus atribuciones y debidamente autorizado

RESUELVE:

Artículo 1.° Para ejercer la profesión de cirujano dentista en el territorio de la República, se requiere título expedido ó revalidado por las autoridades competentes é inscripto en el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 2.° Los dentistas sólo podrán hacer uso en las chapas, avisos, tarjetas y otros medios de publicidad, de los títulos que les acuerdan sus respectivos diplomas.

Art. 3.° Los dentistas podrán tener más de un consultorio siempre que puedan atenderlos personalmente.

Art. 4.° Se prohibe la venta en consultorio de dentistas, de específicos, polvos, pastas ó líquidos dentífricos, de otros medicamentos, excepto en el caso de que no exista farmacia á menos de 25 kilómetros de distancia.

Art. 5.° Se considera ejerciendo ilegalmente la profesión de dentista:

a) Al que careciendo de diploma en las condiciones del artículo 1.° se anuncie públicamente como tal, con ese ú otro título análogo, de viva voz, ó por medio de chapas, letreros, avisos, carteles, tarjetas ó cualquier otro medio de propaganda.

b) Al que por si solo, ó bajo la dirección de dentista habilitado para ejercer la profesión, practique la anestesia, extracción de dientes, ú otras operaciones odontológicas.

Art. 6.° Los farmacéuticos no despacharán recetas de personas que ejerzan ilegalmente la profesión de cirujano dentista.

Art. 7.° Las infracciones á lo preceptuado en los artículos 2.°, 3.°, 4.° y 6.°, serán penadas con multa de *diez pesos*, sin perjuicio

de las penas que podrá imponer el Consejo Nacional de Higiene, como tribunal disciplinario, en caso de reincidencia.

Art. 8.° Los artículos 2.°, 3.° y 4.° y segunda parte del inciso *b)* del art. 5.° empezarán á regir á los dos meses de promulgada la presente ordenanza; los artículos 5.° inciso *a)* y primera parte del inciso *b)* y 6.° desde su promulgación.

Ernesto Fernández Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

OBSTETRICIA

Consejo Nacional de Higiene.

El Consejo Nacional de Higiene en uso de las atribuciones conferidas por la ley de 31 de Octubre de 1895, ha resuelto dar á conocer á las parteras las siguientes instrucciones á que deben sujetarse en el ejercicio de su profesión.

Toda partera llamada para asistir á una parturienta deberá estar provista de:

A.—Un irrigador de dos litros como mínimum de capacidad, de vidrio, de cautchouc ó mejor de hierro esmaltado, con su correspondiente tubo de goma, de dos metros de largo y dos cánulas vaginales de vidrio, el todo en perfecto estado de limpieza.

B.—Un cepillo grande y duro de madera y crín vegetal, un par de tijeras, una lima para las uñas y jabón de buena calidad.

C.—Un termómetro centígrado de máxima clínico.

D.—Un estetoscopio de pabellón ancho.

E.—Un par de tijeras para la sección del cordón y seda esterilizada para su ligadura.

F.—Una blusa grande de tejido blanco y mangas cortas y que no haya sido usada desde el último lavado.

G.—Una sonda de nelatón ó de vidrio para la extracción de la orina.

H.—Un insuflador, una pieza adecuada para la tracción de la lengua.

I.—Una sonda intrau-terina de doble corriente.

J.—Un especulum bivalvo, una pieza de curaciones y un jarrito de hierro esmaltado.

Llevará además algunos paquetes de bicloruro de mercurio de un gramo cada uno, destinados exclusivamente para la desinfección de sus manos, y una solución de formol para atender los casos urgentes.

Por la ordenanza núm. 40 de fecha 14 de Febrero de 1900 han sido autorizados los señores farmacéuticos para suministrar á las parteras los antisépticos que á continuación se expresan:

1.º Paquetes de bicloruro de mercurio cuya composición es la siguiente:

Bicloruro de mercurio 0.20 centígramos.

Acido tartárico 1 gramo.

Solución alcoholizada de carmín 1 gota.

Rotúlese VENENO. Para disolver en un litro de agua hervida, solución al 1/5.000 (uno por cinco mil).

Se prohibe el uso de dosis mayores que las señaladas para practicar lavajes vaginales y sólo se podrá prescribir papeles de un gramo de sublimado para la desinfección de las manos.

2.° Acido fénico que se empleará en solución al 2 % (dos por ciento) para inyecciones vaginales.

Podrá recetar:

Acido fénico ã. ã.

Glicerina 150 gramos.

M.—Rotúlese VENENO.

Echar cinco cucharadas grandes en dos litros de agua hervida para obtener una solución fenicada al 2 %.

3.° Formol, en solución al 1 y 2 por mil (uno y dos por mil), se prescribirá:

Formol puro 12 gramos.

Alcohol 50 gramos.

Una ó dos cucharaditas por litro de agua hervida para obtener una solución al uno ó al dos por mil.

4.° Permanganato de potasa en papeles de un gramo.

Un paquete para un litro de agua (1/1000).

5.° Sulfato de cobre pulverizado en paquetes de cinco gramos, un paquete para un litro de agua (5/1000).

6.° El ácido bórico en paquetes de cuarenta gramos, un paquete para un litro de agua caliente. Solución al cuarenta por mil, destinada exclusivamente para el lavado de los ojos, del cordón del recién nacido y del pezón de la madre.

No se usará el ácido bórico para inyecciones vaginales, ni para la desinfección de las manos; porque su poder antiséptico es tan débil que no puede impedir la aparición de fenómenos de infección.

7.° Vaselina neutra aséptica 50 gramos.

En caso de no poder procurarse vaselina, se usará el aceite de olivo previamente hervido durante cinco minutos.

Utilizará además algodón hidrófilo y gasa antiséptica en paquetes no abiertos.

Art. 2.° De estos antisépticos empleará preferentemente la partera, el formol y el permanganato de potasa, que no son tóxicos, á las dosis señaladas; en cuanto al bicloruro de mercurio y al ácido fénico, sustancias que hay que saber manejar, debe la partera conocer perfectamente los primeros signos que

revelan la intoxicación que puedan sobrevenir con el empleo de estas substancias, para suspender su uso inmediatamente y reemplazarlas por otras menos peligrosas, así, la aparición de diarrea acompañada de cólicos intestinales, la fetidez de la boca, la salivación abundante y la aparición de manchas rojas con prurito por el cuerpo, denunciarán la intoxicación por el sublimado de orinas negruzcas, características, con somnolencia y vértigos, en la paciente, la del ácido fénico.

Art. 3.º Siempre que fuera posible, la partera utilizará los irrigadores y cánulas que pertenezcan á la parturienta y que se hallen en perfecto estado de limpieza.

Art. 4.º Ordenará que tenga preparada una buena provisión de agua hervida y fría (unos diez litros) y una cantidad igual ó mayor de agua hervida y caliente.

Art. 5.º Procederá inmediatamente á la limpieza y desinfección de los objetos é instrumentos que tenga que emplear, echará un paquete de un gramo de bicloruro en un litro de agua caliente; y después de haber lavado previamente con jabón las cánulas vaginales, el tubo de goma y el irrigador, los desinfectará con aquella solución antiséptica: ésta conviene para los instrumentos de vidrio, de caoutchouc endurecido, de goma, de metal esmaltado, para los instrumentos metálicos, tales como tijeras, cánula del insuflador, pinzas, especulum, etc.; será necesario sumergirlos en agua hirviente durante quince minutos ó mejor echar alcohol sobre ellos para que después de encendido se hallen completamente envueltos por las llamas.

Art. 6.º Enseguida procedrá á desinfectarse las manos y como la partera debe tener siempre presente que la causa más poderosa de las infecciones puerperales es debida al contagio trasmitido por las manos no desinfectadas ó mal desinfectadas; practicará esta operación con toda prolijidad porque de ellas dependerá muchas veces la vida de su cliente; levantará las mangas de su vestido hasta los codos y se revestirá con la blusa; enseguida, se limpiará cuidadosamente las uñas con la lima, no sólo en el espacio que exista debajo de su extremidad libre, sino también en los surcos laterales, recortándolas luego.

Después se cepillará, cuidadosamente, con agua caliente y jabón las manos y antebrazos, y en particular las uñas y los dedos; terminada esta limpieza se frotará las manos en alcohol y finalmente las sumergirá durante dos ó tres minutos en una solución caliente de sublimado al 1 $^{0}/_{00}$. (uno por mil), preparada momentos antes y que le servirá para desinfectarse las manos durante el curso del parto, cada vez que tenga que tocar la paciente.

Si la partera tuviese alguna escoriación en algún dedo, deberá

recubrirla cuidadosamente con colodion, pero si se tratase de una herida supurante ó de un panadizo, debe abstenerse del ejercicio profesional hasta completa cicatrización, pues en estas condiciones la partera infectará seguramente á su cliente.

Art. 7.º La omisión de cualquiera de estas precauciones de desinfección, que se cuidará de poner en práctica en presencia de la familia de la parturienta, podrá ser un motivo suficiente para hacer responsable á la partera de las infecciones puerperales que sobrevengan.

Art. 8.º Procederà enseguida á la limpieza y desinfección de la parturienta, despues de haberle hecho administrar un enema por otra persona, siempre que sea posible; lavará con agua caliente y jabón, las regiones genital, abdominal, anal y los muslos; luego con un poco de algodón empapado en una solución, bien antiséptica, como la de bicloruro al medio por mil, desinfectará estas regiones y finalmente, practicará una inyección vaginal de tres á cuatro litros, sea de bicloruro al uno por cinco mil, de ácido fénico al dos por cien, de formol al dos por mil, de permanganato de potasa al uno por mil.

Art. 9.º Concluída la desinfección, procederá al examen de la paciente y diagnóstico de la presentación en primer término por la palpación y la auscultación, y en seguida practicando el tacto vaginal que hará sumergiendo previamente las manos en la solución de bicloruro al uno por mil ó impregnando sus dedos con vaselina ó con espuma de jabón. Notará el grado de dilatación del cuello y con dos dedos introducidos profundamente investigará si hay estrechez pelviana, tumor ú otra causa de distocia materna ó fetal, que haga difícil ó imposible el parto, en cuyo caso llamará inmediatamente á un médico.

Art. 10. Durante el trabajo, recubrirá la vulva con un poco de algodón aséptico, no practicará el tacto vaginal sino raramente, cuando sea indispensable, pero en cambio practicará cada 10 minutos, la auscultación de los latidos cardíacos del feto, especialmente durante el período de expulsión. La disminución de la frecuencia de los latidos del corazón del feto, indica que la vida de éste está en peligro.

Art. 11. No debe hacerse uso de esponjas para la limpieza, ni de sustancias grasas y pomadas; para facilitar el tacto vaginal, solo se empleará la vaselina ó la espuma de jabón.

Art. 12. Terminado el parto, la partera examinará atentamente la placenta y las membranas, y en el caso de que faltase algún fragmento, conservará el todo para mostrarlo al médido, que será llamado en este caso, lo mismo que en el del desgarro algo extenso del periné que necesite la sutura inmediata.

Art. 13. Finalmente hará una nueva desinfección de la vulva y regiones vecinas y practicará una abundante irrigación vaginal antiséptica y caliente, cubrirá la vulva con un poco de algodón, cambiará las ropas de la paciente y las de la cama, y sólo podrá retirarse después de haber comprobado que el globo uterino está bien contraído.

Art. 14. Durante los primeros diez días, la partera visitará la paciente dos veces por día, una de mañana y otra de noche, lavará las partes genitales externas con una de las soluciones antisépticas ya indicadas; tomará prolijamente la temperatura, observará el aspecto de los loquios y vigilará atentamente la marcha del período puerperal. Si no existe hemorragia y si los loquios son normales puede abstenerse de practicar inyecciones.

Art. 15. La partera está obligada á llamar inmediatamente un médico, para salvar su responsabilidad, por los accidentes que puedan sobrevenir cuando notase algo de anormal durante el parto, tal como una mala presentación del feto, una hemorragia, una procidencia del cordón etc.

Art. 16. Si después de avisado el médico *en tiempo oportuno* no hubiese éste llegado y los accidentes fueran tan graves que pusieran en peligro inminente de muerte á la paciente ó al feto, la partera hará, pero bajo su responsabilidad, lo que el arte indica.

Art. 17. La administración del cornezuelo de centeno y la ergotina, podrá hacerla la partera sólo en el caso del artículo anterior y estando el útero completamente vacío de placenta y membranas.

Art. 18. La partera lavará atentamente los ojos del recién nacido, con algodón hidrófilo empapado en agua bórica y podrá instilar entre los párpados algunas gotas de jugo de limón como profiláctico.

Si en los días siguientes notase signos de inflamacion en los ojos (hinchazón, supuración) se llamará un médico *urgentemente* pues la ceguera puede sobrevenir no acudiendo á tiempo. La partera incurrirá en una gravísima responsabilidad, en el caso de no prevenir á la familia.

Art. 19. El cordón será curado antisépticamente y será envuelto por una buena capa de algodón hidrófilo, sugeto por una faja. Se redoblarán las precauciones antisépticas cuando caiga el cordón.

Art. 20. En el caso de tratarse de un aborto producido, habrá que practicar dos inyecciones vaginales abundantes, para hacer una buena desinfección y hacer la oclusión de la vulva con gasa antiséptica después de cada una. En el caso de que sobrevinie-

sen accidentes (hemomorragias abundantes, fiebres) el médico será llamado inmediatamente.

Art. 21. Si la temperatura de la paciente durante el período puerperal llegase á 38°, la partera está obligada á llamar *urgentemente* un médico.

Art. 22. Si se declarase un caso de fiebre puerperal, la partera no debe ejercer su profesión durante 8 días y solo podrá volver á sus tareas, cuando haya demostrado por un certificado de un médico municipal que se ha desinfectado completamente, tanto las manos y ropas como los instrumentos; si se probase que la fiebre puerperal se ha producido por la falta de limpieza, así como la de haber omitido las precauciones antisépticas que prescriben estas instrucciones, incurrirá en las penas que establecen las disposiciones vigentes.

Art. 23. Las parteras que infrinjan estas instrucciones incurrirán en las penas que en cada caso determinará el Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Febrero 14 de 1900.

Gabriel Honoré,
Vicepresidente.

A. Turenne,
Secretario.

Consejo de Higiene Pública.

Montevideo, Enero 27 de 1888.

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 4.° del Reglamento General de Policía Sanitaria, queda absolutamente prohibído á las parteras, bajo pena de doscientos pesos de multa, ó cincuenta días de prisión, prestar ninguna clase de asistencia en los casos de enfermedades uterinas ó de cualquiera otra especie.

JUAN L. HÉGUY,
Presidente.

Arturo Berro,
Secretario.

Consejo de Higiene Pública.

Montevideo, Diciembre 15 de 1883.

El Consejo Nacional de Higiene, teniendo en cuenta varios casos que le han sido denunciados y con objeto de evitar la reproducción de accidentes graves, algunos de los cuales han sido mortales, debido á la peligrosa administración del cornezuelo de centeno, ha acordado lo siguiente:

Artículo 1.° Queda formalmente prohibido á las parteras, el uso del cornezuelo de centeno, hasta después del alumbramiento (expulsión de la placenta).

Art. 2.° La primera infracción sera castigada con un año de suspensión ó un nuevo examen.

Art. 3.° La reincidencia tendrá como castigo la prohibición perpetua del ejercicio de la profesión.

Art. 4.° Publíquese en el Diario Oficial y comuníquese por circular.

JULIO RODRÍGUEZ,
Presidente.

Joaquín Canabal,
Secretario.

Disposiciones inherentes á los médicos, farmacéuticos, dentistas y parteras

ORDENANZA NÚM. 86

Montevideo, Agosto 31 de 1901.

El Consejo Nacional de Higiene en uso de las facultades que le acuerda la ley de su creación y reglamentando el artículo 21 del Reglamento de Boticas y artículo 44 del Reglamento de Policía Sanitaria, debidamente autorizado

DISPONE:

Artículo 1.° Queda prohibido el funcionamiento simultáneo de consultorio médico y botica en los locales de las sociedades de socorros mutuos, de asistencia de enfermos y de otras de análoga índole.

Art. 2.º Los médicos y los farmacéuticos que contravengan la presente ordenanza serán penados con una multa de *diez pesos.* En caso de reincidencia el Consejo Nacional de Higiene tomará las medidas que juzgue conveniente de acuerdo con la legislación vigente.

Ernesto Fernandez Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Ordenanza núm. 65

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Octubre 27 de 1900.

El Consejo Nacional de Higiene, resuelve:

Artículo 1.º Los Médicos, los Cirujanos, los Dentistas, los Farmacéuticos y las Parteras en ejercicio, que residan en la Capital, deberán inscribirse en el Consejo Nacional de Higiene; y en campaña, en los respectivos Consejos Departamentales de Higiene.

Art. 2.º La inscripción podrá hacerse verbalmente ó por escrito, proporcionando los datos siguientes: nombre, nacionalidad, edad, profesión, fecha de inscripción del título en el Consejo Nacional de Higiene, punto de residencia y domicilio.

Art. 3.º Todo cambio de domicilio ó residencia, deberá comunicarse al Consejo respectivo dentro de treinta días de efectuado.

Art. 4.º La presente ordenanza empezará á regir á los sesenta días de su promulgución.

Art. 5.º El Consejo Nacional y los Consejos Departamentales de Higiene, velarán por el cumplimiento de esta ordenanza.

E. Fernández Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Reglamento de Policía Sanitaria

Agosto 8 de 1883.

TÍTULO I

Las atribuciones del Consejo son las siguientes:

Art. 7.º. . . . .

. . . .

Inciso 6. Dar cuenta á las autoridades civiles y judiciales, de las medidas que se tomen para reprimir y prevenir los abusos que se cometan en el ejercicio de las profesiones médicas y farmacéuticas.

Velar para que ningún individuo ejerza ningún ramo de la medicina ó de la farmacia, si no ha sido autorizado por el Consejo.

8.º Velar para impedir el ejercicio ilegal de la farmacia por los médicos y de la medicina por los farmacéuticos.

9.º Quedan, sin embargo, exceptuados de lo preceptuado en el inciso precedente, los médicos que ejercen en un centro de población en donde no haya farmacéutico autorizado.

10.º Las autoridades locales ó jefes de las diversas reparticianes civiles, propondrán al Consejo de Higiene, una terna de facultativos, para que á su vez el Consejo proponga al Gobierno el que juzgue más apto para desempeñar las funciones de médico de sanidad, médico forense, administrador de vacuna, médico de Lazareto, etc., etc.

TITULO II

De los médicos de Policía Sanitaria

Art. 8.º Los médicos de Policía Sanitaria del Departamento de la Capital, tomarán en lo sucesivo el nombre de médicos forenses y serán por lo menos dos: habrá un médico de cárceles.

En los otros departamentos los médicos de Policía Sanitaria serán los unos titulares y los otros supernumerarios ó no retribuídos. Los primeros habitarán la capital de cada departamento y serán en número de catorce (1); los segundos serán nombrados

(1) Actualmente son diez y nueve titulares.

entre los médicos habitantes de los centros de población. El número de estos últimos es indeterminado.

Art. 9.º Todos los médicos de Policía Sanitaria están bajo la jurisdicción directa del Consejo de Higiene, de quien son los agentes y corresponsales.

El Consejo de Higiene propone sus nombramientos al Ministerio de Gobierno y en caso de prevaricación los separa ó los revoca.

Art. 10. Las atribuciones del médico de Policía Sanitaria son las del médico forense, en todas partes. En los Departamentos del litoral, puertos del Río Uruguay y afluentes navegables, tendrán además las funciones de médico de Sanidad.

Los médicos de Policía Sanitaria tienen las obligaciones siguientes:

. . . .

. . . .

3.º Practicar las autopsias de los que mueren repentinamente, en condiciones que permitan sospechar un envenenamiento, y no dar el permiso de inhumación sin este previo requisito.

4.º Proceder al reconocimiento y extender su informe médico legal, en todos los casos en que lo exigen las leyes, tales como contusiones, heridas, muertes violentas, infanticidios, etc.

Estos informes serán remitidos á los jueces competentes y las diligencias, serán practicadas con arreglo á lo prescripto en el Código de Instrucción Criminal.

TÍTULO V

Art. 37. Los doctores y licenciados en medicina y cirugia, los farmacéuticos, las parteras, los dentistas y flebótomos, quedan sujetos á la jurisdicción del Consejo de Higiene Pública, en lo concerniente al ejercicio de sus profesiones respectivas.

Art. 40. Nadie podrá ejercer la medicina, cirugía ó cualquiera de sus ramas, si no ha prestado su examen de reválida en el modo y forma establecido en los artículos 12, 13, 17, 23, 24, 25, 26 y 27 (1), y si no ha hecho inscribir su diploma y la autorización otorgada por el Consejo de Higiene Pública en la oficina de la primera autoridad civil local.

Art. 41. (2) Los contraventores á lo preceptuado en el artículo precedente serán castigados con una multa de cien pesos. En

(1) Véase el Reglamento de Enseñanza Secundaria y Sepeiior.

(2) Sin efecto desde la promulgación del Código Penal.

caso de reincidencia, la pena será de una multa de doscientos pesos. (Ley 5 de Junio de 1838).

Art. 43. (1) Solamente los farmacéuticos autorizados podrán vender composiciones farmacéuticas.

Los contraventores serán condenados por ejercicio ilegal de la farmacia á una multa de cien pesos, y en caso de reincidencia la pena será una multa de doscientos pesos. (Ley 5 de Junio de 1838).

Art. 44. (2) Quedan en vigor las prohibiciones legales hechas á los farmacéuticos, de ejercer la medicina ó de tener consultorio médico en ella y de despachar medicamentos sin receta de doctor ó licenciado en medicina y cirujía autorizado.

Los que contravinieran á lo preceptuado en la primera parte del precedente artículo serán castigados con una multa de cien pesos por la primera vez y privación del derecho de ejercer á la segunda reincidencia. (Ley 31 de Mayo de 1838).

Art. 45. Para vender preparaciones farmacéuticas es necesario tener la autorización escrita del Consejo de Higiene Pública.

Art. 46. El Consejo de Higiene Pública, suspenderá en el ejercicio de su profesión á los farmacéuticos que por fraude ó inobservancia del presente reglamento, den ocasión á accidentes graves sin perjuicio de lo establecido en los códigos.

Art. 51. Los Jefes Políticos, los Jueces y los Tribunales, prestarán al Consejo de Higiene Pública y á sus delegados, el apoyo que soliciten para el mejor cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento.

Art. 52. El Consejo, obrando como tribunal disciplinario profesional, suspenderá ó prohibirá en el ejercicio de sus profesiones respectivas, á los médicos, farmacéuticos, parteras y dentistas que tengan una mala conducta notoria.

Art. 53. En todas las faltas contra la dignidad profesional que tenga un carácter menos grave, á juicio del Consejo, éste infligirá las penas de amonestación temporal según los casos.

---

(1) y (2) Sin efecto desde la promulgación del Código Penal.

Policía Sanitaria Animal

FIEBRE AFTOSA

Instrucciones del Consejo Nacional de Higiene á la Junta E. Administrativa

Montevideo, Mayo 17 de 1900.

1.º La observación y experimentación demuestran que la fiebre aftosa es trasmisible al hombre.

2.º La receptividad del hombre, para contraer la enfermedad, es débil, pero siempre mayor en el niño que en el adulto.

3.º La fiebre aftosa que se desarrolla en el hombre no reviste gravedad, salvo raras excepciones.

4.º La leche cruda, procedente de animales enfermos, es el medio que trasmite con mayor frecuencia la infección al hombre.

5.º También se contrae la enfermedad por la baba de los animales enfermos, los productos de las ulceraciones de las ubres, del surco de las pezuñas y demás regiones atacadas; los estiércoles, los forrajes y demás efectos contaminados por dichos productos.

6.º El hombre contrae la enfermedad por la ingestión de la leche cruda, y las inoculaciones accidentales directas ó por intermedio de los efectos contaminados por el virus.

7.º Las personas que tienen contacto con los animales enfermos y que presentan heridas, rasguños, escoriaciones, grietas ó erupciones en las manos, se hallan en condiciones favorables para contraer el contagio por la inoculación, mientras proceden á la extracción de la leche, exploran las regiones enfermas, practican las curaciones ó manipulan efectos contaminados.

8.º Para evitar el contagio en las condiciones predichas, debe hacerse hervir la leche destinada á la alimentación y los que tuvieren contacto con animales enfermos deberán lavarse prolijamente las manos y desinfectarlas con una solución de bicloruro de mercurio al 1 °/₀₀, ó alcohol, ó creolina al 3 °/₀.

9.º El consumo de la carne de los animales enfermos, no ofrece peligro alguno, puesto que se le somete siempre á la cocción.

10. Como la carne de los animales aftosos, en ciertas condiciones, constituye un alimento de calidad inferior, no deben

destinarse al abasto los que presenten fiebre ú otros síntomas graves.

11. En los mataderos públicos, se procerá al decomiso total de las reses que presenten signo de alteración de las carnes, (infección grave generalizada), y al decomiso parcial en los casos de manifestaciones localizadas.

12. Para evitar los trastornos que resulten del contagio sucesivo de las vacas de los tambos y lecherías, lo que prolongaría las medidas de profilaxis por un tiempo indeterminado, se recomienda la inoculación de los animales sanos.

13. La inoculación puede practicarse por medio de friegas en la boca de los animales sanos, con la baba de los atacados ó por inoculación de las regiones de piel delgada.

14. Mientras la fiebre aftosa no tenga mayor difusión en el Departamento de Montevideo, debe prohibirse la salida de animales de los tambos y lecherías. hasta que no haya enfermos, prolongando la prohibición por 15 días después de practicada la desinfección.

15. Si la enfermedad se extendiera á un gran número de tambos, podrá permitirse la venta de la leche, exigiendo que ésta sea hervida en el momento de despacharla.

16. El veterinario encargado de la inspección, determinará en cada caso, cuándo puede permitirse la venta de la leche cruda.

Ernesto Fernández Espiro,
Presidente.

Antonio Harán,
Secretario.

Ordenanza núm. 10

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Agosto 10 de 1897.

El Consejo Nacional de Higiene, en uso de las facultades que le confieren los artículos 3, inciso *a*, y 4, inciso *d*, de la ley de su creación, con autorización superior, resuelve:

Artículo 1.° En todo buque procedente de puertos donde reine la peste bovina, que al llegar al de Montevideo, tenga animales en pie, se procederá á sacrificarlos, permitiéndose solamente el uso de su carne, previa inspección sanitaria que compruebe su inocuidad.

Art. 2.º El buque y todos los objetos que hayan estado en contacto con los animales, serán desinfectados con una solución de bicloruro de hidrargirio al 2 $^0/_{00}$ previo lavado prolijo.

Art. 3.º Los cueros, los restos y los excrementos de los animales, así como todos los objetos cuya desinfección sea difícil, serán destruidos por el fuego en sitio adecuado.

Art. 4.º Las ropas y demás piezas de vestir y objetos de uso de la tripulación, serán desinfectados por el calor húmedo, bajo presión ó por una solución de bicloruro de hidrargirio al 2 por mil, según corresponda.

Art. 5.º Para las procedencias de los países que no se precaven de los puertos indicados, y para los buques que hayan conducido animales y que no se hayan sometido al tratamiento indicado, se adoptará el mismo procedimiento.

Art. 6.º Publíquese para conocimiento general.

JOAQUÍN CANABAL,
Presidente.

Gabriel Honoré,
Secretario.

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, Octubre 22 de 1906.

De acuerdo con las conclusiones del informe aprobado por el Consejo Nacional de Higiene, y considerando suficiente, á los efectos de la profilaxis de la ganadería, la invitación aconsejada, se resuelve:

1.º Que los establecimientos hospitalarios deben dar cuenta al Instituto de Higiene Experimental, de todos los casos de pústula maligna que en ellos se asistan.

2.º Que el Consejo Nacional de Higiene recomiende á los médicos del país, que den á conocer al mismo Instituto, los puntos de donde supongan proceda el contagio de los casos de pústula maligna que asistan particularmente.

3.º Que se comunique, se inserte en Libros de Resoluciones y se publique, juntamente con el Decreto del Ministerio de Fomento de 10 de Mayo de 1906 sobre este mismo asunto.

BATLLE Y ORDOÑEZ.
CLAUDIO WILLIMAN.

CIRCULAR NÚM. 143

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Octubre de 1906.

Señor doctor..........

El Instituto de Higiene Experimental, á quien se ha confiado lo relativo á la Policía Sanitaria animal, ha solicitado de las autoridades correspondientes, que se obligue á los señores médicos á declarar los casos de carbunclo que asistan, á efecto de conocer el origen del contagio, contribuyendo así á aplicar más rápidamente y con mayor eficacia las medidas necesarias para combatir con verdadero éxito, una epizootia de aquella naturaleza.

El Consejo entiende que el Instituto de Higiene persigue un fin plausible. No obstante, cree que no debe obligarse al médico á que declare sino aquello que se relacione con su propio enfermo, y que constituya un peligro de contagio para otras personas.

Por estas consideraciones, resolvió invitar á los señores médicos del país, para que den á conocer á la autoridad sanitaria los casos de carbunclo que se presenten en su clientela, indicando los puntos de donde se supone procede el contagio.

Saluda á Vd. atentamente,

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Andrés Crovetto,
Secretario.

A todos los médicos de la República.

Nómina de los médicos, farmacéuticos, etc.

Nómina de Doctores y Licenciados en Medicina y Cirujía

Farmacéuticos, Dentistas, Parteras, Veterinarios, Practicantes, Flebótomos y personas autorizadas para el ejercicio de la Medicina y la Cirujía

---

Doctores y Licenciados en Cirujía y Medicina

A

Doctor Alzamora, Juan
» Aicardi, Damián
» Antunes da Costa Joaquín
» Alvarez, Valentín
» Albano, Domingo
» Arrizabalaga, Gerardo
» Almada, Susano
» Amorín González, José L.
» Aicardi, Pedro J.
» Alvarez Cortés, Julián
» Amargós, José Rodolfo
» Armand Ugon, Máximo
» Azarola, José Francisco
» Albano de Souza, Juan
» Abal, Juan
» Amaro, Carlos M.
» Abreo, Eduardo
» Aicardi, Alberto
» Arcos Pérez, Ignacio
» Acuña, Uberfil
» Aragunde, Enrique
» Aranguren, Juan
» Aznárez, Valentín A.
» Aguerre, José Agustín

B

Doctor Ballesteros, José
» Borrás, Ruperto
» Brendel, Carlos
» Barreto, Manuel León
» Berdier, Manuel
» Butler, Carlos
» Burlo, Santiago
» Bañales, Tomás
Doctor Bauzá, Julio Antonio
» Brito Foresti, Carlos
» Birabén, Eduardo
» Berro, Alfredo
» Berta, Arnoldo
» Bargo, Antonio M.
» Balzani, Mariano
» Balzani, Julián P.
» Bonasso, Luis
» Bonasso, Manuel
» Barattini, Luis
» Bertelli, Tomás
» Bosch, Isabelino
» Bruel Eugenio
» Barbot, Norberto
» Burghi, Salvador
» Bianchi, Juan
» Brunet, Próspero E.
» Bado, Juan B.
» Baena, José Luis
» Bonnet, Julio E.
» Berro, Arturo
» Bessio, Juan P. F.
» Brusco, Luis D.
» Bergalli, Román
» Bottaro, Luis P.
» Brito Foresti, José
» Barreiro, Antonio
» Berrutti, Carlos
» Bossio, Bartolomé
» Burmester, Ricardo A.
» Bolondo, Pedro F.
» Burghi, Juan Ricardo
» Brin, León
Licenciado Blanco, Julián P.

C

Doctor Colistro, Carlos P
» Canstant, Victor
» Cuenca, Baldomero
» Crovetto, Andrés

Doctor Carvallido, Antonio S.
» Chiazzaro, Atilio
» Chiolini, Angel
» Cacheiro y Ferreira, Manuel
» Cúneo, Cárlos
» Calzada, Luis
» Camou, Juan E.
» Claramunt, Aquiles
» Cortabarría y Olazabal, Francisco
» Carbone, Ulises R.
» Carnelli, José
» Cazes Irigoyen, Augusto
» Castro Escalada, Martín
» Capillas, Coralio
» Calvis Reinés, Mariano
» Camejo, Emeterio
» Cuervo, Angel M.
» Canessa, Juan F.
» Carriquiry, Alberto
» Caffera, Francisco A.
» Cabrera y Pérez, V.
» Crispo, César Jorge
» Cuenca y Raffo, Aurelio
» Cuoco, Pedro
» Cordero, Adolfo
» Crispo Brandis, Juan Antonio
» Cuenca y Lamas, Baldomero
» Calamet, Carlos F.
» Calcinardi, Justo
» Cione, Pascual M.
» Cabrera, Federico M.
» Chans, Juan
» Casatroja, Nicolás
» Castagnetto, Luis
» Cima, Alberto
» Catalina, Domingo
» Cerrutti, Santiago
» Cóppola, Juan J.
» Caravadossi, Emilio S.
» Crocco, Luis V.
» Cirio, Emilio
» Carnelli, Abelardo
Licenciado Canabal y González, Joaquín
» Caleya y Agüero, Ramón J.
» Costa y Brié, Jaime
» Comes y Moles, Andrés

D

Doctor Dall' Orto, Guillermo J.
» Denegri, Celestino
» Dovitiis, Ubaldo
» Dávinson, Francisco M.
» Del Campo, Benito
» Dufour, Juan A.
» Demicheri, Luis
» Devincenzi, Modesto
» Demicheri, Carlos
» Demaría, Juan Carlos
» Duprat, Pedro
» Dabarca, Andrés
» Delgado, José M.
» Díaz, Juan S.
» Dighiero, Juan C.
» De León, Jacinto
» Deambrosi, José Luis
» De León, Luis
» Díaz, Cesar A.
» Demarchi, Andrés A.
» De Miero, Rafael
» Devincenzi, Garibaldi
» Delger, Buenaventura
Licenciado Díaz Ramírez, Victoriano

E

Doctor Edye, Juan T.
» Edye, Stonard
» Etchepare, Julio J.
» Etchepare, Bernardo
» Eiraie, Alberto
» Egger, Eugenio R.
» Etchechury, José A.
» Escande, Clemente
Licenciado Esmoris, García J.
» Enamorado, Alberto

F

Doctor Fort, José A.
» Fernández, Alejandrino
» Fernández, Manuel C.
» Ferrería, Fernando
» French, Gilberto J.
» Figari, Enrique
» Fernández Espiro, Ernesto
» Freitas, Juan P. de
» Fonseca, Rodolfo
» Fórmica Corsi, Antonio
» Ferrer, Arturo

Doctor Ferreria, Manuel
» Fernández, Manuel F.
» Fernández Francisco R.
» Felippone, Florentino
» Fleurquín, Juan
» Formignani, Enrico
» Fernández, Eulogio
» Fernández Enciso, Francisco
» Farabelli, G. B. Adamo
» Foladori, José
» Fossati, Américo
Licenciado Fernández, Luis

G

Doctor Greene, Roberto
» Gómez Peña, José
» Gagliardi, Hermenegildo
» Giannetto, Jaime
» Gassier, José G. A.
» Gutiérrez Reyes, Manuel
» Galeano, Alberto
» Ghigliani, Francisco
» Giannarelli, Héctor
» García Macario
» González, Justo F.
» Grolero, Juan H.
» Gaminara, Angel
» Giribaldi, Alfredo
» Garbarino, Arturo
» Gianelli, Alberto
» Giampietro, Francisco
» Gómez Villegas, José
» Giribaldo, Fernando
» Gandolfo, Antonio
» Ghedini, Camilo
» Gastesi, Martín
» Guglielmetti, Juan
» Gutiérrez, Luis
» Garabelli, Arturo
» Guerra, Silvio
» Giampietro, Juan B.
» García Lagos, Horacio
» Gallinal, Alejandro
Licenciado Gil Martínez, Ignacio
» González Guerrero, Tomás
Licenciado Garau y Socías, Jaime
» Greene, Nathan G.

H

Doctor Heguy, Juan L.
» Hormaeche, Pedro
» Harcourth, Eugenio R.
» Harán, Antonio
» Hiriart, Juan
» Honoré, Gabriel
» Hartmann, Carlos
» Hirón, Nataniel Guillermo

I

Doctor Irigoyen Ramón J.
» Infantozzi, José
» Imohf, Francisco
» Imas, Escolástico
» Ingouville, Juan Jorge
» Ibarra, Jorge
» Irvine, Eduardo
» Isola, Albérico
» Inchauspe, Juan P.
Licenciado Iglesia Núñez, Juan de la

J

Doctor Jamieson, Hugh
» Jaureguiberry, Elías M.

K

Doctor Kemmerich, Eduardo
» Kyle, Juan M.

L

Doctor López Alonso, Manuel
» Legnani, Antonio
» Lorenzo, Eduardo F.
» Lenguas, Luis P.
» Loriente, Hilarión E.
» Legnani, Lorenzo
» Labat, Juan
» Lamas, Eduardo
» López Aguerre, Juan
» Lorenzo y Lozada, Humberto
» Lamas, Alfonso
» Laborde, Lorenzo

Doctor Luisi, Paulina
» Liveriero, Armando
» Lébano, Antonio
» Larralde Zabala, Domingo
» Lussich, Arturo
» Lombardini, Lorenzo R.
Licenciado López Aguado, F.

Ll.

Doctor Llovet, Enrique F.
» Llambias de Olivar Ramón
» Lladó, Antonio

M

Doctor Molins, José M.
» Mello Correa, Horacio de
» Musini, Luis
» Meira, Exequiel Francisco
» Moreau, Julio Alberto
» Maghallaes Figueredo, F. de
» Murguía, Luis G.
» Mac-Lean, Carlos Alejandro
» Mainginou, José
» Mongini, César
» Mestre, José R.
» Martínez, Eduardo E.
» Morquio, Luis
» Medina y Pedemonte, Rafael
» Martínez y Rodríguez, Florencio
» Mondino, Luis
» Morató, Federico
» Martínez Pueta, Elbio
» Morelli, Juan B.
» Marroche, Alberto
» Martirené, Justo José
» Maggiolo, Angel Carlos
» Molfino, Santiano
» Morató Ernesto
» Maliserzzi, Antonio
» Marti y Rius, José
» Méndez del Marco, Aníbal
» Mackinon, Ricardo

Doctor Muñoz, Romarate, José M.
» Murguía, Juan José
» Mondino, José F.
» Mendez, Alfredo
» Mérola, Lorenzo
» Martino, Pedro J.
» Martínez, Alejo
» Massone, Héctor
» Mola, Américo
» Mier Valazquez, Servando
Licenciado Mendouza, José María
» Majó, Martín
» Madariaga, Juan Ramón de
» Majó, José
» Martínez, José Sixto
» Martínez, Pascual Paz
» Manegat y Brunet, Jaime

N

Doctor Nicola, Francisco
» Nascimento, Baldoino do
» Nicastro, José
» Navarro, Alfredo M.
» Negrotto, Dámaso.
» Narancio, Atilio
» Nicola, Teodorico
» Nieto, Manuel B.
» Nisivoccia, Vicente
» Nogueira, Félix
» Nin y Silva, Jaime
» Nieto, Leopoldo
» Nery de Oliveira, Juan Carlos

O

Doctor Oliver, Jaime H.
» Olivera, Félix Angel
» Obiol y Uliche, Julián
» Ochoa, Valentín
» Ortega, Florentino
» Ortiz, José G.
» Oliveres, Antonio J.
» Olarreaga, Narciso
Licenciado Otín, Luis Manuel

P

Doctor Parsons, Herbert
» Piovene, César
» Piovene, Alejandro
» Picard, Aime Lambert
» Parietti, José
» Pouey, Enrique
» Prunés, Antonio
» Puyol, Andrés F.
» Peso Blanco, José M. del
» Ponce de León, Joaquín
» Pena, Prudencio de
» Penza Belinghiere, Emilio
» Pérez Gomar, Alberto H.
» Payssé, Luis
» Payssé, Eduardo
» Puppo, Santiago
» Pérez Montebruno, Alberto
» Puig, Felipe
» Pereira, Juan L.
» Pintos, Salvador M.
» Payssé, Camilo
» Pérez Osorio, Mario
» Pou y Orfilia. Juan
» Picasso, Santiago G.
» Pino del, Alberto
Licenciado Pou y Cordoner, José
» Pérez, José María
» Pérez Puentes, Manuel
» Palacios, Luis

Q

Doctor Quintela, Manuel
» Quintela, Ernesto

R

Doctor Rampini, José A.
» Rosello, Héctor J.
» Romeu, José
» Ramos Suárez, Alejandro
» Ricci, Rafael Angel
» Rosende y Vallvé, Julián
» Riguera González. G.
» Rosé, Julio Carlos
» Romero, Andrés
» Regules, Elías

Doctor Rodríguez Gallego, Gerónimo
» Romeu y Guimerá, Manuel
» Riesse, Ernesto
» Riso Herrera, Juan
» Ricaldoni, Américo
» Repetto José
» Rodríguez, Sebastián B.
» Rebolledo, Fernando
» Rodríguez, Isidoro G.
» Rodríguez, Juan Antonio
» Ricci, Pedro
» Rivero, Pedro P.
» Ramasso, José
» Rodríguez Anido, José
» Rodríguez, Rafael E.
» Real de Azúa, Gabriel A.
» Rodríguez Castroman Manuel
Licenciado Rivas, Rufino
» Roig y Roselló, Gabriel
» Rivas Rodríguez, Serafín

S

Doctor Sassano, Miguel
» Suhr, Juan Guillermo
» Schiaffino, Rafael
» Scafarelli, Francisco M.
» Sosa, Prudencio
» Souza, José
» Silva, Rómulo H.
» Sanguinetti, Agustín
» Simetto, Mario C.
» Savio, Horacio A.
» Saulez, Emilio Juan Bautista
» Sala, Pedro
» Salterain, Joaquín de
» Servetti Larraya, Juan
» Scoseria, José
» Sbárbaro, Antonio
» Sanguinet, Pedro
» Scremini, Pablo
» Stábile, Antonio Francisco
» Silva, Darío J.
» Saráchaga, Alejandro F.
» San Juan. Emilio

Doctor Sineiro, Emilio
» Sayagués Laso, Carlos
» Soca, Francisco
» Sheppard, Antonio
» Solé y Rodriguez, Óriol
» Samarán, Martín
» Samarán, José
» Seijo, Ernesto
Licenciado Sancho y Sanz, Lucio
» Sagaseta, Francisco
» Sampedro, Segundo
» Sanchez Montes C.
» Sánchez Gimenez Cipriano
» Súñer y Capdevila Francisco
Serratosa, Antonio D.

T

Doctor Tagle Vicente
» Triani, Juan
» Turenne, Augusto
» Testaseca, Juan
» Toscano, Esteban J.
» Thevenin, Leopoldo
Licenciado Tardío, Luis
» Torres Insargarat, Francisco

V

Doctor Vianc, José
» Volpe, Vicente
» Vázquez Barriere, Alberto
» Velazco y Barañano Federico
» Vidal y Fuentes Alfredo
» Vázquez, Ramón S.
» Vitale, Félix
» Vallvé, Adolfo I.
» Viscido, Pascual
» Viacaba, Juan B.
» Visca, Pedro F.
» Vero, Pascual
» Vadora, Francisco
» Vidal y Cuervo, Francisco
» Vecino, José Ricardo
» Veiga, Fausto
Licenciado Valdivia Sánchez, José
Licenciado Villamil y Casas González, Pedro

W

Doctor Warren, Elías
» Walker Heberto J.

Z

Doctor Zabala Pascual
» Zawerthal, Wladimiro
» Zabala Carriquiry, Atanasio
» Zabalet, Juan M.
» Zuccoli, Luis J.
» Zamora, Abel I.

AUTORIZADOS PARA EJERCER LA MEDICINA Y LA CIRUJÍA

J

Jourkowski, Julio

P

Pugibet, Juan María

AUTORIZADOS PARA EJERCER LA MEDICINA SOLAMENTE

F

Fuentes, León
Steinfeld, Carlos José

AUTORIZADOS PARA EJERCER LA CIRUJÍA EXCLUSIVAMENTE

C

Capdehourat, León

G

González y Gordo, Manuel

Farmacéuticos

A

Artigalá, Ramón
Amaral Santos, Armando
Antognazza, Juan J.

Arrieta, Diego
Amonderain, Pedro
Armand Ugon, Alina
Alvarez Rodríguez, Antonio
Añorga Santos, Miguel
Aizpeolea, Juan
Amodeo, Manuel
Arrospide, Felipe
Añorga, Pablo
Albertazzi, Segundo
Arrospide, Segundo
Aspesi, Miguel
Añorga, Cosme
Arena, Domingo
Alciaturi, Francisco
Aspesi, Tranquilo
Arechavaleta, José
Arbunas, Ignacio
Alonso y Zipitria, Pedro
Arrieta, Juan L.

B

Borrás, Víctor
Bourtoule, Juan (hijo)
Barabino, Santiago
Bañales, José
Bornard, Lázaro
Bélinzon, César G.
Bove, José
Brin, Luis
Blanco, Tomás
Bonavía, Pablo J.
Bonasso, Pedro
Bourtoule, Juan
Boggiano, Pablo
Bocalandro, Alfredo A.
Ballefin, Juan T.
Bianchi, Lázaro N.
Bounous, Dino
Brignole, Aquiles
Bocage, Armando
Bacigalupi, Carlos
Barozzi, Francisco
Bergallo, Martín A.
Bengoa, Cándido
Bove, Esteban F.
Battaglino, Federico
Bereteryide Francisca
Behermanu Everardo
Buranelli Carrió Antonio

C

Cendros y Llovera, Antonio
Calveira, Manuel
Cappozzoli, José A
Canata, Domingo
Cánepa, José B.
Castiglione, José A.
Carlota y Bosch, Ernesto
Coelho, Ignacio
Cassiniga, Julio A.
Colombo, Carlos Alberto
Calero, Antonio
Costa, Antonio Domingo
Caffone, Juan
Camilli, Francisco M. de
Cracel, Leonardo J. P.
Cernadas, José
Cúneo, Antonio
Casabat, Luis
Caldevaris, Pedro
Casella, Alfredo
Curci, Vicente
Carbó, Julián
Colombo, Alejandro
Calvi, Zaverio
Carnelli, Carlos F.
Cardinal, José
Castagnetto, Angel
Copetti, Víctor
Cranwell, Alfredo
Carrera, José María
Cometti, Luis
Curuchet, Gregorio
Camacho Franklin
Camacho, Segismundo

CH

Chiarella Romero, Juan
Chiazzaro, Aníbal
Chouciño, Luis

D

Da Costa y Churruca, Juan
D' Urso, Juan
Dermit Arsenio
Demicheli, Alfonso
Dreyer, Luis
Duclós, Juan
Díaz Lizana, Manuel
Della Bella, Francisco E.
Dubra. José M.
Díaz de Souza, Luis
Demicheri, Florencio
Díaz Romero, Luis
Della Croce, Francisco V.
Dreyer, José

Delfino, Juan M.
De Feo, Vicente
Derregibus, Enrique

E

Elgart, Juan
Errandonea, Mariano
Egger, Emilio A.
Errandonea, Horacio
Etcheverria, José María
Etchegaray Raggio, Alberto

F

Falco Armando
Falco, Antonio
Ferrari, César
Ferrúa, Camilo
Figuerido, Ricardo
Fontela, José A.
Fernández, Francisco
Florit y Ferrari, Juan
Frades, Ignacio
Ferrero, Juan
Faravelli, Julio A.
Faviani, Marcos
Ferrer, Segundo
Fontaine, Juan P.
Figueroa, Encarnación
Fosalba, Deogracias
Fontana, Héctor
Fernández Más, Juan J.
Fossatti, Américo.

G

Gonzalez Carujo, Enrique
Gaggini, Pedro
Guglielmetti, Gaudencio
Gerónimo, Luis de
Gioia, Santiago
Godoy, Joaquín Julio
Gonzalez, Miguel F.
Ghiringhelli, Fidel
Gondra, José María
Guadalupe, Joaquín
Gonzalez Montes, Raimundo
Gianelli, Santiago
Giudice, José
Garmendia, Francisco J.
Giguens, Tomás
Guglielmetti, José L.
Gari, Salvador
González, Matías
Giribaldo, Domingo
Grezzi, Juan M.
Gallo, Segundo F.
Garbarini, José A.
Guglielmetti Juan G.
Graffigna, Angel.
Garicoits, Polonio

H

Héguy, Carlos
Héguy, Valentín Pedro

I

Isola, Andrés
Isnardi, Juan
Iturburu, Juan
Irastorza (hijo), Francisco
Ibarra, Pedro B.

J

Juliá, Ernesto R.

K

Kaastrupp, Federico

L

Leoni, Ottorino
Lagunilla, Joaquín
López, Silverio
Lage, Modesto
Ledesma, Francisco R
Larraya, Benito C.
Lede, Juan E.
López, Enriquez
Laventure, Enrique
Lanza, José
López Lidner, José María
Lecheren, Ramón
Larrarte, Francisco

Ll

Llugani, Luciano J.
Lluberas, Eduardo G.

M

Mezzottoni, Luis
Manetti, Peregrino
Montanaro, Romeo

Mendizabal, Pedro
Mangino, Modesto J.
Mármora, Miguel
Merlo, Zacarías
Mezzottoni, Hércules
Mestre, Santiago
Montero, Eustaquio
Mosquera, Pascasio M.
Mestre, Enrique J.
Monteavaro, Benigno
Mastropáolo, Luis
Matturri, José
Morató, Ovidio
Mainero, Silvio
Maizteguy, Francisco J.
Mercader, Miguel A.
Molinero, Angel
Martínez Trueba, Andrés
Muiña Josè

N

Natta, Domingo
Nocetto, Alberto
Negrotto, Juan
Negrotto, Carlos
Nuñez, Germán

O

Olando, Juan P.
Oiilartaguerre, Esteban
Oillartaguerre, Pedro
Otaegui, Alejandro
Olascoaga, José Martínez
Osimani, Juan A.

P

Puig Nattino, Juan
Palumbo, José E.
Paccard, Ernesto
Pays Bounson, Juan F.
Palazzo, Angel
Pradere, Santiago
Peluffo, Pedro
Puppo, Enrique
Parisi, José M.
Pongibove, José M.
Poittevin, Fernando
Petit, Marcelino
Pratje, Edwino
Pérez, Francisco
Pecoche, Juan
Polto, Miguel L.
Peluffo, Antonio
Papa, José A.
Pacozzi, Esteban
Pereyra, Juan Manuel
Piaggio, Andrés
Pérez, Manuel T.
Pereyra, Francisco
Pérez Olivero, José M.

Q

Querencio, Mariano

R

Rochietti, Pablo
Rodriguez, Carlos D.
Ruiz y Castro, Francisco
Ravecca, Francisco
Rodriguez, Leopoldo F.
Rodriguez, Silvano
Rolando, Isabelino
Ricci, Cayetano
Ramos Suárez, Raúl
Royol, Luis F.
Raggio Etchegaray, Alberto
Roglia, Luis J.
Roselli, Rafael
Rebella, Juan,
Risso, Miguel
Royol, Emmerick
Rodríguez Mijárez, Manuel
Rivera, Fructuoso P.
Romain, Julio de St.
Reyes, Eulogio de los
Rosati, Reinaldo
Revetria, Carlos
Rodríguez Solís, Guillermo
Rochietti, José Pedro
Rivas, Ildemaro
Rolando, Domingo
Revel, Augusto
Roubaud, José
Rey, Manuel
Roch, Jaime
Rey, Abelardo
Rey, Pedro
Reta, Emilio A.
Rossi, Peregrino
Reher, Everardo P.

S

Saldías, Zoilo
Sifredi. Jorge

Salogaistoa, Eustaquio
Smith, Daniel
Santos, Domingo G.
Sueiro, Agustín
Salle, Leopoldo
Sampedro, José
Salgado Vázquez, Benigno
Sierra, Antonio
Schickendantz, Esteban E.
Silva, Guillermo
Surraco, Angel
Surraco, Luis M.
Scanavino, Francisco
Sanguinetti, Luis
Sanguinetti, Mario
Stábile, Arístides
Serra, Francisco
Sanna, Alfredo
Sóñora, Ramón F.
Surroca y Quartino, Juan
Salvatore, Francisco
Sueiro, José María
Sanguinetti, Antonio P.
Seré, Juan B.
Sollier, Carlos
Semería, Tomás
Sassano, José
Sánchez, Manuel C.
Spicacci, Nicola
Scanavino, Ricardo
Sciandro, Alberto P.
Sanguinetti Mario

T

Trueba Martínez, A.
Tobler, Emilio
Tolosa, Juan
Tapie, Hipólito
Tórtora, Alejandro
Tapie, Pablo
Torrás, Manuel B.

U

Urbina, Juan
Urbín, Rafael
Urmeneta, Cayetano
Ugarriza, Benito
Urtisberrea, Emilio
Uslenghi, Emilio

V

Vierci, Francisco
Vidal Ballesteros, Juan
Valet, Basilio
Verone, Salvador
Verme, Francisco
Vauthay, Francisco
Valle, Leopoldo
Velay, Avelino
Valiño y Sueiro, Antonio

Y

Yanicell, Rafael
Yrastorza, Francisco (hijo)

Z

Zamit, Valentín
Zito, José
Zamora, Abel Ireno

Parteras

A

Aguirre, Sofía G. de
Aramburú de Apesteguy, María
Amado, Carolina B. de
Agustini, Juana S. de
Andriotti Angélica A.

B

Bossi, Juana G. de
Bottazzini, María
Briattore, Irene
Belloni, Costanza
Blin, María L. B. de
Baroffio Luisa
Botto de Firppo, Angela
Bracesco, Teresa
Busconi, Ermelinda
Buzzeti, María
Bajón de Cavirán, María
Baylacq, Victoriana
Belingeri, Antonia
Barbé, Juana Leonor
Bottaro, Beatríz
Briasco, Magdalena
Beijerman D'Hausman, Juana
Blanco, Inocencia
Berrini, Dominga

C

Carbone, Catalina
Colombo, Maria M. de

Crivelli, Teresa M. de
Codoni de Bulla, Maria de
Cerverí de Cuibodo, Angela
Conti de Marchisio, Magdalena
Crosta, Camila
Cerello, Clementina
Claı ella, Josefa
Carzolio de Parodi, Mariana
Cancogni, Eletta
Cristiani, Teresa
Cúneo, Isabel P. de
Calissi, Justa P. de
Ciordia de Urtiaga, Rita
Cortés de Vicini, Florinda
Casella, Adela J.
Cúneo, Perfecta M. de
Crivelli Teresa M. de

Ch

Chaufrán, Enriqueta
Chapitel, Carlota R. de

D

Duchini, Carolina
Duhagón, Ana
D'Andraia, María R. de
Duffau, Alejandrina D. de
Dominguez, Isolina M. de
Desteffanis, María C. de

E

Elque, Julia
Ezcutari de Primo, María
Echegoyen de Macoroa, María
Ehrich, Antonia A. de
Eloy, Ida

F

Fuente, María Z. de la
Figueredo de Aschero Eulogia
Fronchi, Margarita M. de
Fedrigotti, Victoria
Fernández, Rafaela N. de

G

Geffet de Demaisons, Clementina
Giobbio, Isabel
Graffigna, Angela F. de
García de Gervais, Deidamia
Giulieri, Josefina
Grassi de Bordabieri, Rosa
Garibaldi, Rosa
García, Pascuala B. de
Ghisolti, Angela
Gonella Rosa
Giulien, Josefina
Guelfi, Angela
Giudetti, Catalina
Giovanoli de Uglione, Claudina

H

Heim, Berta
Hospital, Aniceta R. de
Heise, Lina Fraulein

I

Imbellone, Rafaela
Irigaray de Martínez Francisca

J

Jaureguy de Cobianchi, Vitalia

L

Lotero, Teresa F. de
Lutscher, Evelina M.
Lizarraga y Biurrun, Jesusa Gabriela
Laborde de Michy, Enriqueta
Lalanne, Angela B. de
Laghy, Luisa
Laureiro de Segnorelli, Teresa

M

Magnoni, María
Malacasa, Ovolina
Magnoni, Carolina
Massari, Balbina
Manteca de Crivelli, Luisa V.
Mantegaza, Rosa
Manera, Diodota D.
Micke, María Luisa
Meitre de Timetto, María M.
Mendes, Gertrudis
Marán, Julia R. de
Marri, Lady

N

Nogués, Leonor A. de

O

Olivera, Juana P. de
Odelo, Efisia F. de

P

Pose de Rodriguez, María
Prati, Ester
Pons, Ana G. de
Pisano de Fiammengo, María
Peretti, Adela
Paganetti Pedrazzi, María
Primo de Del Bono, Carmen
Pino de Lores, Josefa
Puppolo de Spinelli, Rosa
Pagani, Juana B de
Pedetti, Angiolina
Pons y Seminago, Rosa
Picco, Margarita
Pérsico, Angela
Primo de Beltrame, María
Parterma, Argía
Pinasco Eugenia Giribaldi de

R

Ramos Zaro, María
Ravazzani, Angela
Rodriguez, Deolinda
Riva, Juana
Rossi, Clorinda
Rossi Simonelli, Virginia
Raggio, María M. de
Ricaud, Aniceta J.

S

Sauván, Alejandrina de
Señor, Onorina del
Schlatel, Carolina
Silvia Prat, Ana
Sengés, María
Salvo de Achinelli, Rosa
Salaverry, Mariana
Serello y Ferrer, Francisca
Sogetti, Rita
Scadtaccini, Ana O. de
Sales, Anunciación E. de

T

Trucco, Colomba M. de
Tinetto, Ana

V

Villavedra, Inocencia Blanco de
Valabrega de Norzi, Serafina
Virano, Juana Volonté de
Verón, Eralia de N.
Vergez, Juana M.
Valls, Carmen D. de

Z

Zappa de Viganó, Luisa
Zunino de Compañy. Brígida

Veterinarios

B

Bergés, Pedro

K

Knuth, Pablo Germán Francisco

P

Palombo, Antonio

R

Ruy López Rodrigo, Tomás

T

Troise, Pascual

V

Visaires y González, Teodoro

Practicantes de Medicina

C

Criado y Graña, José

Dentistas

A

Aguilera, José
Amorín, Ignacio A.
Alburquerque, Ceferino

B

Bentolila, Musaud
Bilbao, Juan José
Barone, José
Balboa, Jesús
Burnet, Juan Sidney
Bengochea, Francisco R.
Beraza, Agustín
Bonaba, Ricardo

C

Casenave, Pedro
Causín, Cárlos
Carballo, Antonio
Casullo, Francisco
Chapitell, José
Casullo, Pedro
Cardelino, Ernesto
Crespo, Emilio
Crespo, Jorge
Capella y Pons, Arturo
Casullo, Iride
Carballo, Víctor
Calveira, Amílcar C.
Cohas, Héctor Francisco
Callafa, Domingo
Coelho Suarez, Alfredo

CH

Chao, Angela

D

Darruilat, Amalio R.
Descoubes, Santiago
Deschamps, Esteban
Duval, Celina R.
Debali, Jacinto J.

E

Etchepare, Santiago
Escalante y Lacueva, Angel
Escande, Félix

F

Fiol y Solé, Abelardo
Fortuny, José
Fowler, Jorge H.
Flagg, Elben M.

G

González y Galdós, Felipe
Gravano, Santiago
Guerra, Angel
Gaset, Elías
Grieco, Pascual
Gómez, Fernando
Girick, León S.
Guerra, Andrés
Guerra, Juan
Grasset, Gaspar Enrique
Garrasino, Alfredo J.
Galdós, Felipe
Gallaugher, Tomás Eduardo
García Reyes, Ramón
Guerra José
González Eladio J.
Glanoli, Cirilo

H

Hill, Guillermo E.
Hill, Alfredo B.
Haedo, Mariano
Hánsen, Carlos

I

Illana, Juan
Irisarri, Manuel

L

Lamas, Alejandro
Lorenzo, Julio
Laguardia, Javier
Laguardia, Emilio
Luján, Angel

M

Mazzone, Ciriaco J.
Martínez, Alejo
Macartney, Clyde J.
Morales Herrera, Salvador
Morales, Tristán
Mazzini, Alberto
Martínez, Héctor A.
Morales, Ubaldino
Morrison, Guillermo
Medeiros, Francisco de
Morales, Juan Antonio

O

O'Donaghe, Juan
Olivera, Regino

P

Peboué, Marcelino F.
Parker, William A.
Prato, Salvador A.
Prince, Federico A.
Portas Calveira, Eloisa

R

Rinaldi, Mauricio
Rubio, Horacio

S

Solari, Juan G.
Sierra, Antonio
Seoane, Antonio
San Julian, Domingo
Sasiain, Luis
Sanna, José
Sicardi, Carlos Enrique

U

Urechú, Angel

W

Weise, Guillermo
Worms, Godschaux

Z

Zérega, Manuel

Flebótomos

A

Aranguren, Ensebio R.
Aramendi, Hermenegildo
Anduotti, Alenjandro

B

Busca, Felipe
Braico, Victor
Bengochea, Francisco R.

I

Irazabal, Laureano

J

Jover, Pablo

O

Ortiz y Navas, Canuto

P

Piñeiro Videla, Manuel

S

Scarello, José
Silvano, Domingo
Silva da Alvez, Juan

U

Ucar de Torres, Antonio

Z

Zappata, Aniceto

Médicos de policía

DEPARTAMENTO DE MONTEVIDEO

Doctor Florentino Felippone
» Félix Vitale
» Vicente Tagle
» Arturo Ferrer
» Manuel L. Barreto.
Paso del Molino.—Doctor Jorge Ibarra.
Villa de Colón.—Doctor Valentín Alvarez.
Villa del Cerro.—Doctor Juan B. Viacaba.
Villa de la Unión.—octor Luis Payssé.

DEPARTAMENTO DE CANELONES

Guadalupe.—Doctor José Mainginou.
Tala.—Doctor Luis de León.
San Ramón.—Doctor Emilio Sineiro.
Piedras.—Doctor Eduardo de Dovitis.
Pando.—Doctor Fernando Giribaldo.
Migues.—Doctor Coralío Capillas.
Santa Lucía.—Doctor Alberto Pérez Gomar.
Santa Rosa y San Antonio.—Doctor Ramón Llambias de Olivar.
San Bautista y Sauce.—Doctor Federico Morató.
San Antonio.—Doctor Humberto Lorenzo y Losada.

DEPARTAMENTO DE FLORIDA

Florida.—Doctor Ernesto Morató
Sarandí Grande.—Doctor Enrique Aragunde.

DEPARTAMENTO DE SAN JOSÉ

San José.—Doctor Alejandro Ramos Suárez.

DEPARTAMENTO DE COLONIA

Colonia.—Vacante.
Supernumerario, Doctor Federico Cabrera.
Carmelo.—Doctor Isidoro G. Rodríguez.

Nueva Palmira.—Doctor Juan J. Murguia.
Colla, La Sierra, Nueva Helvecia y La Paz.—Doctor R. Sayagués Lasso.
Conchillas.—Doctor Juan M. Kyle.
Sauce y Colonia Cosmopolita.—Doctor Andrés Dabarca.

DEPARTAMENTO DE FLORES

Trinidad.—Médico de Policía: Doctor, Salvador M. Pintos.
Supernumerario: doctor Alberto del Pino.

DEPARTAMENTO DE DURAZNO

Durazno.—Doctor Nicolás Casatroja.
Carmen.—Supernumerario: Aníbal Méndez del Marco.

DEPARTAMENTO DE SORIANO

Mercedes.—Doctor Alberto Cina
Dolores.—Doctor Leopoldo Nieto.

DEPARTAMENTO DE RÍO NEGRO

Fray Bentos.—Licenciado, Tomás González Guerrero.

DEPARTAMENTO DE PAYSANDÚ

Paysandú.—Doctor Alberto Pérez Montebruno.

DEPARTMAENTO DE SALTO

Salto.—Doctor Atilio Chiazzaro.

DEPATAMENTO DE ARTIGAS

San Eugenio.—Doctor Silvio Guerra.
Santa Rosa.—Licenciado Andrés Cómes y Moles.

DEPARTAMENTO DE RIVERA

Rivera.—Doctor Máximo Armand Ugón.

DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ

San Fructuoso.—Doctor Luis Castagneto.
Paso de los Toros.—Doctor Carlos Berrutti.

DEPARTAMENTO DE CERRO LARGO

Melo.—Licenciado Juan Iglesias.

DEPARTAMENTO DE TREINTA Y TRES

Treinta y Tres.—Doctor Antonio Bargo

DEPARTAMENTO DE MINAS

Minas.—Titular: Doctor Tomás Bertelli.
Nico Pérez.—Supernumerario: Doctor Juan M. Bianchi

DEPARTAMENTO DE MALDONADO

Maldonado.—Doctor Juan Edye.
Supernumerario: Doctor Juan Labat.

DEPARTAMENTO DE ROCHA

Lazcano.—Supernumerario: Doctor Eugenio Egger.
Rocha.—Doctor Antonio Lladó.
Supernumerario: Doctor Florencio Martínez Rodríguez.
Castillos.—Doctor E. Caravadosi de Thoet.

Anexos

Proyectos elevados por la Corporación, algunos de los cuales están á la consideración del Cuerpo Legislativo y otros á resolución del Poder Ejecutivo.

Oftalmia purulenta

PROYECTO DE ORDENANZA

Considerando la importancia que tiene el tratamiento profiláctico, para prevenir la aparición y desarrollo de la oftalmia purulenta de los recién nacidos, se recomienda á las parteras la observación estricta de las instrucciones relativas al ejercicio de su profesión dictada por el Consejo Nacional de Higiene y en particular el artículo 18, en el que se establece la enorme responsabilidad en que incurren, desconociendo los signos precursores de la enfermedad, ó aconsejando tratamientos anodinos ó inadecuados, que haciendo perder un tiempo precioso, condenan á una irremediable ceguera á un crecido número de niños;—consecuente con esas ideas, el Consejo Nacional de Higiene, en uso de sus atribuciones,

RESUELVE:

Artículo 1.º Inclúyese la oftalmia purulenta entre las enfermedades de declaración obligatoria determinadas en la ordenanza número 6.

Art. 2.º Toda partera tiene la obligación de conocer los síntomas y enfermedad del recién nacido, llamada oftamia purulenta.

Art. 3.º Cuando una partera constate en un recién nacido la enfermedad de que se trata, debe denunciar el caso antes de las 24 horas á la Oficina Pública habilitada para recibir la declaración de enfermedades infecto-contagiosas (Inspección de Salubridad, Casa de Desinfección ó Comisiones Auxiliares de la Junta E. Administrativa en la Capital), y Consejos Departamentales de Higiene, en los demás Departamentos.

Art. 4.º Si las parteras tuviesen su domicilio en villa, pueblo ó distrito rural, entregarán la declaración á la Comisión Seccional de Higiene ó al Comisario de Policía, quienes las trasmitirán al Consejo Departamental.

Art. 5.º Las declaraciones se extenderán en la hoja impresa talonaria aprobada por el Consejo Nacional de Higiene, para la denuncia de enfermedades infecto-contagiosas.

Las libretas se distribuirán á las parteras por intermedio de la Junta E. Administrativa de la capital; y de los Consejos Departamentales de Higiene, en los departamentos de campaña.

Las parteras darán recibo de las libretas que se les suministren.

Art. 6.° Al hacer la denuncia la partera especificará si un médico se ha hecho cargo del enfermo.

Art. 7.° Las parteras infractoras de lo dispuesto en esta ordenanza, serán penadas por el Consejo Nacional de Higiene por la primera vez con la multa de *diez pesos*. En caso de reincidencia el Consejo resolverá lo que crea conveniente.

Disposiciones generales

A) Después de publicada y aprobada esta Ordenanza será agregada á la núm. 6, que trata de la denuncia obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas.

B) Esta Ordenanza empezará á regir un mes después de su promulgación.

Disposición transitoria

La presente ordenanza regirá solamente para el departamento de Montevideo, hasta nueva disposición del Consejo Nacional de Higiene.

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, Julio 20 de 1898.

1.° Para que el Consejo se dirija al Poder Ejecutivo, pidiendo autorización para hacer efectiva la inscripcion de los títulos de veterinarios, prohibiendo en lo sucesivo el ejercicio de esa profesión por personas que carezcan de ellos.

2.° Los que poseen diplomas de veterinarios registrados, podrán hacer uso de las chapas, anuncios y otros medios de propaganda, exclusivamente de los títulos que oficialmente les fueron conferidos.

3.° Mientras no existan escuelas de veterinarios en la Repú-

blica, el Consejo inscribirá sin revalidación previa, los títulos que hayan sido otorgados por Facultades ó Escuelas oficiales del extranjero, siempre que estén debidamente legalizados.

4.° Los farmacéuticos no podrán despachar fórmulas veterinarias suscriptas por personas ajenas á la profesión, á cuyo efecto se publicará la nómina de los veterinarios registrados en el Consejo Nacional.

Gabriel Honoré.

Aprobado por el Consejo en sesión del 27 de Junio de 1898 y elevado al Ministerio de Gobierno.

Proyecto de creación de un Cuerpo de Veterinarios Departamentales

Montevideo, Octubre 9 de 1905.

Al Consejo Nacional de Higiene.

Señores Vocales:

Por diversas comunicaciones, el Consejo Nacional de Higiene, ha sido impuesto de la urgente necesidad que hay de nombrar Veterinarios oficiales, para los Departamentos de Campaña.

La falta de estos funcionarios acarrea en la práctica, inmensos perjuicios, que nadie está obligado á indemnizar, por cuya causa los damnificados tienen que resignarse á sufrir sin protesta los males ocasionados.

No hace muchos meses un Consejo Departamental se dirigía á esta Corporación, dando cuenta de que había prohibido á un abastecedor, siguiera carneando de los vacunos que tenía en un potrero, por haber muerto dos de ellos, sin que se supiera qué enfermedad les había producido la muerte.

En conocimiento de esta noticia, el Consejo Nacional de Higiene la elevó al Ministerio de Fomento y habían pasado 16 días cuando se recibió un telegrama del abastecedor perjudicado, dando cuenta de que aunque no se había muerto—después de los dos á que antes nos hemos referido—ningún otro de sus vacunos, subsistía todavía la prohibición de poder carnear de ellos, con grave perjuicio para sus intereses. La causa del mantenimiento de esta disposición por el Consejo Departamental, era la de no haber llegado aún el veterinario para reconocer si estaban sanos los animales que aquel abastecedor tenía para sacrificar.

Hechos como éste se producen más de una vez, y se comprende, (sin que constituya cargo para nadie, ni menos para oficinas públicas celosas en el cumplimiento de su deber) por la escasez de personal técnico veterinario, que no permite atender prontamente las necesidades que se presentan, á veces en zonas apartadas de la República.

Debido á la falta de veterinarios en los Departamentos de campaña, la carne que se consume en los pueblos puede muchas

veces ser mala, sin que nadie se atreva á rechazarla, por falta de peritos que puedan comprobar su mala calidad.

La leche que se consume en esas localidades ¿cuántas veces no provendrá de animales tuberculosos, en algunos casos de lecheras que han sido rechazadas de Montevideo, después de la inspección veterinaria?

Pues bien; la presencia del técnico en estas cuestiones haría desaparecer ese peligro, bien grave por cierto, para la salud pública, que por tantas otras causas se ve siempre amenazada. Esto solo bastaría para justificar la sanción del proyecto que deseo fundar.

Si graves perjuicios puede causar la falta de funcionarios veterinarios en los Departamentos de campaña, según queda demostrado por los casos que someramente he descripto y por muchos otros que no escapan á la clara inteligencia de los señores Vocales, es indudable que la creación de esos puestos vendría á beneficiar grandemente á las ricas zonas ganaderas de la República, donde continuamente las epizootias diezman las haciendas impunemente, sin que ninguna valla científica y bien dispuesta se oponga á su acción destructora.

En el momento de progreso en que se encuentran las diferentes razas de ganados en el país, es admirable ver los esfuerzos que hacen nuestros hacendados por ayudarlo; realizando á veces verdaderos sacrificios, de los que son patente prueba los precios excepcionales alcanzados por los animales finos puestos á la venta, y los totales de las sumas enormes que representan las transacciones hechas en las exposiciones ferias de ganadería.

Pasan estos torneos ganaderos, donde el criador y el introductor luchan con sus productos para conseguir el mejor premio, ó el mejor precio, y no es raro oir á los compradores de esos productos, lamentarse de la pérdida de tan hermosos ejemplares, sin darse cuenta siquiera de la enfermedad que les aniquiló.

Es seguro que si por nuestra campaña hubiera competentes veterinarios que curasen, ó mejor, previniesen las enfermedades de los ganados, muchos esfuerzos no se esterilizarían, muchos entusiasmos no decaerían y vendría más pronto en nuestro país, la formación de una nueva raza de ganados, la de ganados pesados, realizándose el desideratum de nuestra exportación.

El nombramiento de veterinarios para campaña ya ha sido abordado por algunos legisladores, pero manteniéndose dentro de un espíritu de regionalismo que no me parece el más apropiado y práctico.

En efecto; se ha propuesto el nombramiento de veterinarios para uno ó dos departamentos, sin acordarse que nuestra cam-

paña está dividida en 18 departamentos, en los cuales la ganadería, con la rara excepción de Montevideo y Canelones, constituye la principal riqueza.

Hay que nombrar funcionarios de esa naturaleza para todos los departamentos, dividiéndolos en zonas de dos ó tres, si resulta muy gravoso el presupuesto, nombrando uno para cada una de ellas; pagando el estado con rentas nacionales el presupuesto que se formará. si es que los municipios no tienen rentas suficientes para costearlo.

Esta cuestión, en mi entender. debe resolverse con espíritu amplio, haciendo que todo el país pueda aprovechar de los beneficios de tan útil institución como sería el cuerpo de veterinarios nacionales.

Una sola razón habría para no abordar de inmediato esta mejora: la escasez de personal para ocupar tantos puestos. Pero esa razón no es fundamental; pues creadas las plazas, muchos compatriotas que hoy ejercen la veterinaria en el extranjero, se apresurarían á ocuparlas, no siendo difícil que de otros países nos llegaran algunos extranjeros que quisieran desempeñar esos cargos.

De acuerdo con estas ideas, propongo el siguiente proyecto que, si lo consideran aceptable los señores Vocales, podría ser elevado al P. E. para que lo ponga á la consideración de la Asamblea General.

PROYECTO

Artículo 1.º Nómbrase para cada departamento de campaña un veterinario con los cometidos que establece el artículo 18 del Reglamento de Sanidad Terrestre, y los que en lo sucesivo determine el P. E.

Art. 2.º Las Juntas E. Administrativas reglamentarán la forma en que estos funcionarios deben prestar sus servicios, debiendo elevar los reglamentos que proyecten á la aprobación del P. E.

Art. 3.º Cada tres meses comunicarán dichos funcionarios directamente á las Juntas, las novedades sanitarias que hayan observado en los ganados de sus respectivos departamentos.

Art. 4.º Sin perjuicio de estas comunicaciones, elevarán anualmente una memoria á las Juntas, dando cuenta de esas tareas.

Estas memorias, si son aprobadas, se elevarán á conocimiento del P. E.

Art. 5.º Las Oficinas Veterinarias funcionarán en el local de las Juntas E. Administrativas, debiendo ser de cargo de éstas la adquisición de mobiliario y demás útiles para su funcionamiento.

Art. 6.º Cada Oficina Veterinaria tendrá un auxiliar con el sueldo de 240 $ anuales.

Art. 7.º El puesto de veterinario puede ser desempeñado por extranjeros, mientras no haya veterinarios nacionales en número suficiente.

Art. 8.º Los veterinarios tendrán un sueldo de 1.800 $ anuales.

Art. 9.º Mientras no sea posible proveer de veterinarios á todos los departamentos, el P. E. queda facultado para designar á estos funcionarios en aquellos que los crea más necesarios.

Art 10. Comuníquese, etc.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.

Este proyecto fué aprobado por el Consejo y elevado á la consideración del P. E.

Profilaxis de la tuberculosis en el ejército y la policía

Montevideo, Diciembre 27 de 1906.

Señores miembros:

Desde que con la autorización del Consejo Nacional de Higiene inicié la publicación de Morbosidad y Mortalidad infecto-contagiosa en el Uruguay, preocupó mi atención el número, aunque no exagerado, de tuberculosos que existe en el ejército nacional.

Los datos son tomados de los partes que los médicos ó practicantes militares envían periódicamente al Consejo, y es indudable que deben ser algo incompletos, pues sólo aquellos tuberculosos que presentan la enfermedad en un estado algo avanzado, son los que llaman la atención del médico y determinan la denuncia.

En los años 1904-1905 y primer semestre de 1906, la existencia de tuberculosos en el ejército no ha pasado de unos 153 y la mortalidad en esos dos años y medio, fué de 14 por esa enfermedad.

Está demostrado para los ejércitos bien organizados de Alemania, Francia, Inglaterra, etc., que la tuberculosis en el soldado, no se produce sino rara vez por el contagio en el cuartel, siendo generalmente el concurso de las causas segundas, lo que determina la aparición de ese mal que se llevaba latente en el organismo. El exceso de ejercicio, la exigüidad de los alimentos con relación á esos ejercicios, los efectos de la intemperie en ciertos casos, preparan el terreno para que en individuos cuyos antecesores puedan haber sido tuberculosos, alcoholistas ó sifilíticos, se produzca por autogénesis una tuberculosis que estaba como espiando el momento que eso sucediera para desarrollarse.

Como dice un autor: De focos donde estaban no aniquilados sino simplemente adormecidos los gérmenes de ese mal, se produce un éxodo que los lleva hasta los órganos que se presentan más vulnerables, siendo de todos el pulmón, el que mejor realiza esa condicion, pues la vida y ejercicios peculiares del soldado lo debilitan con facilidad.

Ha sido necesario insistir mucho para demostrar esta gran verdad que va en contra de las ideas corrientes, pero hoy no

cabe la menor duda sobre el predominio de la influencia autogénica, sobre la del contagio en el desarrollo de la tuberculosis en el soldado.

En Alemania se ha llevado con cuidado en estos últimos años una observación, que se ha continuado por quince años seguidos, y consiste en anotar en una ficha especial todos los antecedentes individuales ó de familia además de su estado actual en los soldados que se encuentren tuberculosos.

De 1890 á 1898 se enviaron al Ministerio de la Guerra de Prusia las fichas correspondientes á 6.924 soldados reconocidos tísicos, y de éstos, solo 49, es decir 7.1 °/, habían contraído la enfermedad por contagio.

En nuestro ejército no se procede indudablemente en la misma forma que en los más adelantados de Europa, pero es indudable que poco nos costaría marchar como ellos en lo que respecta á la tuberculosis.

Nuestros cuarteles, en general son bastante higiénicos; el contingente que dan á las enfermedades infecto-contagiosas es más bien bajo; la alimentación es sustanciosa y racional, sobre todo ahora; los ejercicios del soldado no son muy violentos, de modo que lo que se impone, según parece, es eliminar de los cuerpos del ejército aquellos soldados que tengan tuberculosis abiertas, y no permitir que sigan en los cuarteles los que lleven el bacilo de Koch bacteriológicamente demostrado.

De este modo conseguiríamos alejar el peligro del contagio de los soldados por sus camaradas enfermos, peligro que como hemos dicho no es enorme entre nuestros batallones, porque las causas segundas que abonan y preparan el terreno, para el desarrollo del grano de la tuberculosis, faltan en general en nuestros cuarteles. Pero los soldados no están siempre en su cuartel. Salen con frecuencia á veces en servicio para prestar guardias en las ciudades ó pueblos (en ciertas oficinas, en las cárceles, etc.); salen también francos y entonces van á los cafés, almacenes, teatros, prostíbulos, andan en tranvías: en una palabra, recorren muchos sitios donde el contagio de la tuberculosis puede adquirirse.

Es muy difícil evitar estas salidas frecuentes de los soldados entre nosotros, que les haría ver el cuartel como una cárcel si se les suprimiera.

En otros países se aconseja que en todos los cuarteles se destine una parte para recreo del soldado, donde pueda entregarse á la lectura, á juegos que no sean perniciosos, donde pueda tomar bebidas de buena calidad,

Es indudable que de este modo se conseguirá, no sólo que

el soldado se aleje de muchos contagios físicos y morales, sino que también perderá menos fuerzas, aumentando de este modo la resistencia de su organismo.

Las consideraciones que anteceden me llevan á proponer al Consejo, que resuelva dirigirse al Poder Ejecutivo pidiéndole:

1.º Que todos los que deseen enrolarse como soldados ó guardias civiles, sean previamente examinados por los médicos militares ó de policía, no permitiéndose el ingreso de aquellos en que se hubiera comprobado la tuberculosis.

2.º Que todos los soldados del Ejército, lo mismo que los guardias civiles tuberculosos, sean alejados de los cuerpos donde prestan servicio actualmente, enviándoseles á la casa de Aislamiento, siempre que fuera posible, para su mejor tratamiento.

3.º También se aconsejará al Gobierno, haga estudiar por quien corresponda, el medio de hacer menos frecuente las salidas de los soldados, sin que les resulte fatigosa la estadía en el cuartel-

4.º Los médicos militares, deben prescribir las reglas de higiene á que debe de ser sometida la vida del soldado en el cuartel y en los destacamentos, teniendo presente para el efecto, los preceptos generales para la tuberculosis, que existen en vigencia.

5.º Periódicamente se harán desinfecciones en los cuarteles, de acuerdo con las instrucciones que para el efecto den los señores médicos ó practicantes militares. Con ese objeto se solicitará la creación de una partida en el Presupuesto General de Gastos de la Nación. Esta partida será proyectada por el Cirujano Mayor del Ejército.

Saluda á los señores miembros.

Alfredo Vidal y Fuentes.

El proyecto que antecede, fué aprobado por el Consejo y sometido á la consideración del Ministerio de Gobierno.

Obras de Salubridad en campaña

Proyecto del doctor Alfredo Vidal y Fuentes

Señores miembros del Consejo Nacional de Higiene:

Las necesidades sanitarias de nuestra campaña han sido poco atendidas, debido á que en general las rentas nacionales tenían un destino marcado, no habiendo rubros especiales destinados á llenar aquellas urgentes necesidades.

Hoy, felizmente, podemos esbozar problemas que se relacionan con la salubrificación de los pueblos, abrigando fundadas esperanzas de que el Gobierno atenderá nuestras indicaciones, pues hay fondos en las arcas nacionales, que ningún destino más apropiado pueden recibir, que el de hacer desaparecer las molestias y peligros que tienen la ausencia de una red cloacal en las ciudades y pueblos importantes de la República, lo mismo que la carestía ó escasez extrema del agua potable, sobre todo en los meses de verano, en todas esas poblaciones.

El agua pura por un lado, el tratamiento eficaz de las materias fecales y de las aguas servidas por otro, para hacerlas inocuas, constituyen el *desiderátum* de la salubridad de los pueblos en nuestra campaña, que por tantos años ha estado abandonada, debido á causas locales que sería arduo tratarlas, y debido sobre todo á que el Estado no podía disponer de las sumas importantes que se requieren para el estudio, proyecto y ejecución de tan importantes obras.

El *superávit* habido en las rentas de la nación, ninguna aplicación mejor puede tener, que para abordar de inmediato, por la corporación técnica correspondiente, el estudio de esas obras de salubrificación á que me he referido, preparando todos los datos y elementos necesarios para la ejecución de ellas. Así lo entiende S. E. el señor Presidente de la República, quien en su discurso programático pronunciado el 1.° de Marzo ante la Asamblea Nacional, dice de una manera expresa: «Entre las grandes obras públicas á emprenderse, hay que contar en primer término las de saneamiento de ciudades y pueblos. A ellas debe dedicarse sin vacilar, una gran parte del excedente de rentas que nos promete la prosperidad del país y de la hacienda, porque han de

contribuir eficazmente á disminuir las causas de morbosidad y mortalidad, y por consiguiente á asegurar el crecimiento y adelanto de las poblaciones del interior.»

Estas sabias y altruistas palabras son una promesa segura de que las necesidades sanitarias de los pueblos no serán más olvidadas, lo que por otra parte es muy natural, pues si se destinan fuertes sumas de dinero para obras importantes como la Penitenciaría, Universidad, Facultades de Medicina, Derecho y Preparatorios, Comercio, Agronomía, Veterinaria é Ingeniería; si se destinan sumas igualmente considerables para hacer edificios de escuelas públicas y para el Palacio Legislativo, justo es que el Gobierno se acuerde, como lo ha hecho el señor Presidente de la República, de la salubridad de los pueblos.

Hay que hacer desaparecer de los centros más poblados de la República, el terrible *pozo negro*, y hay que proveer á los pueblos del agua potable suficiente, para satisfacer todas sus necesidades, evitando que se reproduzcan cuadros tan tristes como el que pasaba el mes anterior en Minas.

La población atacada por una epidemia de fiebre tifoidea que producía una docena de casos por semana, en un total de 10.000 habitantes, y el agua de los pocos manantiales que no se habían secado, declarada mala ó peligrosa, por la autoridad municipal. Es fácil explicarse la ansiedad en que vivirían los que tenían por necesidad que hacer uso de esa agua, pues no había otra para el consumo de la población.

Es indudable que obras de tanta importancia y magnitud como éstas, cuyo estudio propongo, difícilmente podrían llevarse á la práctica de un modo completo, pues su costo sería excesivo y los municipios de campaña, debido á causas múltiples, están siempre faltos de recursos, cuando no de iniciativas, para llevar á la práctica obras útiles; pero cuando menos, esos estudios que pueden hacerse lo más completos, podrían servir para permitir abordar la obra aunque fuera en parte.

Existe en los pueblos y ciudades de campaña, otra necesidad bien sentida, que ya es tiempo nos preocupemos de llenarla: la falta de locales apropiados para la asistencia de los enfermos infecto-contagiosos, aislados del resto de la población, en condiciones tales que no puedan resultar un peligro de contagio.

Es necesario pensar en la fundación de casas de aislamiento en los pueblos importantes de la República, con el objeto de poder atender debidamente aislados, los menesterosos enfermos de afecciones infecto-contagiosas comunes, y, si es posible, el primer caso que se produzca de enfermedad epidémica exótica.

En algunas ciudades como Salto, Paysandú, Florida, Rocha y

Mercedes, ya existen esas casas y funcionan con éxito siempre que se necesitan, pero hay 18 ó 20 pueblos más de relativa importancia, donde esas casas serían de grande utilidad y donde hay que crearlas si queremos favorecer el estado sanitario de esos pueblos.

El Consejo ya se preocupó anteriormente de este importante asunto al proyectar la reglamentación y ley que deben regir el funcionamiento de las farmacias y creyó resolverlo, creando una renta que se destinaba casi en su totalidad á ese objeto; pero hasta el presente no hemos tenido la suerte de ver transformado en ley el proyecto que sobre el particular sancionó el Consejo y que necesita la aprobación del Gobierno, para pasar á la consideración del Cuerpo Legislativo.

La renta que se creaba, consistente en un derecho de consumo sobre las especialidades farmacéuticas, que existe en casi todos los países y que sería fácilmente soportable, bastaría seguramente para poder establecer todas las casas de aislamiento, que podrían funcionar bajo la dirección de las Juntas ó de los hospitales regidos por Comisiones especiales.

Señores miembros: Las consideraciones que someramente dejo apuntadas, creo bastarán para fundar las conclusiones que someto á vuestra aprobación y para las cuales pido vuestro voto:

1.º Diríjase oficio al Poder Ejecutivo manifestándole que el Consejo N. de Higiene, cree de urgencia se hagan los estudios y proyectos de una red cloacal y de provisión de agua potable, en las principales ciudades y pueblos de la República.

2.º Que se pida al Poder Ejecutivo la aprobación del proyecto de reglamento y de ley sancionados por el Consejo, que regulan el ejercicio de la profesión de farmacéutico en el país, lo mismo que el funcionamiento de las farmacias.

Montevideo, Abril 29 de 1907.

Alfredo Vidal y Fuentes.

Este proyecto fué aprobado y elevado á la consideración del Poder Ejecutivo.

Inspecciones Departamentales de Higiene

Mensaje y Proyecto de Ley del Poder Ejecutivo creando esos servicios

Poder Ejecutivo.

Montevideo, Diciembre 21 de 1908.

A la Honorable Asamblea General:

Deseoso el Poder Ejecutivo de hacer prácticos los propósitos manifestados reiteradamente de mejorar el estado y los servicios sanitarios de la Campaña, tiene la satisfacción de presentar á vuestra consideración el adjunto proyecto, por el cual se reforma la organización de los servicios de sanidad en los Departamentos, y se provee los medios de atender necesidades urgentes respecto del aislamiento y cuidado de enfermos contagiosos, y de la asistencia gratuita de las personas menesterosas, al mismo tiempo que se crean recursos dignos de toda aceptación para llenar los fines indicados.

Actualmente los servicios sanitarios de los Departamentos están á cargo de Consejos Departamentales de Higiene, formados según la ley del 31 de Octubre de 1895, con carácter honorario, por vecinos de buena voluntad y en cuanto es posible de aptitudes y competencia.

Estos Consejos así formados están desprovistos de recursos, reducidos á una tarea siempre deficiente y á menudo obsolutamente nula, dándose casos de no sesionar algunos de ellos durante diez meses ó un año y permaneciendo otros en acefalía, casi permanente, por renuncia de los miembros que no son empleados ó funcionarios obligados á desempeñar los puestos según mandato de la ley.

Cuando alguna enfermedad infecciosa llega á desarrollarse en campaña en cierta proporción, es necesario, salvo raras excepciones, enviar de la Capital delegados técnicos para tomar las medidas omitidas por las autoridades sanitarias locales, y en general la deficiencia de la acción se traduce en la formación de

focos epidémicos que podrían evitarse con una previsión casi elemental, con la aplicación de disposiciones profilácticas ó de policía higiénica.

Si á esto se agrega la falta de locales para el aislamiento, en la mayor parte de los pueblos, la de elementos para practicar desinfecciones eficaces y la más grave acaso de todas, la de asistencia oportuna y suficiente á los menesterosos, los más expuestos á las enfermedades contagiosas, se comprenderá fácilmente la decisión con que el Consejo Nacicnal de Higiene ha abordado el problema de la reforma y complementación de los servicios sanitarios, y el apoyo que el Gobierno ha prestado á la iniciativa, traducida en el proyecto de la referencia.

En primer término, ese proyecto trata de la creación de Inspectores Departamentales de Higiene, en sustitución de los Consejos; impone para esos cargos á médicos cirujanos y les da como cometido: la dirección de las Casas de Aislamiento y de los servicios de desinfección, la asistencia en general en consultorio y á domicilio, de los menesterosos, y la especial de los enfermos contagiosos; las funciones de médicos de sanidad marítima en los Departamentos que tengan puertos; la vigilancia profiláctica: la del ejercicio de la medicina y profesiones afines, y en general el cumplimiento de las Comisiones que el Consejo Nacional les confíe permanentemente ó en ocasiones extraordinarias, y respecto de la higiene y saneamiento de las localidades, policia sanitaria, etc.

El presupuesto que exige el nuevo servicio, asciende á unos cuarenta mil pesos aproximadamente y representa por tanto un aumento de unos $ 35.000 con relación al actual que está limitado al sueldo de los Secretarios y á los gastos de oficina.

Para atender estas erogaciones, se crearía por la misma ley un impuesto sobre las especialidades farmacéuticas, las aguas minerales y otros artículos semejantes. Es un impuesto que existe en casi todos los países, que lo tienen nuestros vecinos el Brasil y la Argentina y es perfectamente soportable, pues grava, en términos moderados, productos que consumen casi exclusivamente los ricos.

Se espera fundadamente que el impuesto permitirá cubrir los gastos de los servicios sanitarios departamentales, según su nueva organización y que aún dará un excedente que se aplicará á la construcción ó mejora de casas de aislamiento y á su sostenimiento, mientras no se sancione la ley de asistencia pública y se provea otra forma de atender estos servicios.

El proyecto, que está basado en una seria experiencia local y tiende á satisfacer con la mayor previsión necesidades impe-

riosas de nuestra campaña, debe ser á la Honorable Asamblea tan simpático como lo es al Poder Ejecutivo.

Su rápida sanción, á la vez que demostrará un interés fundado en pro de esa parte del país, permitirá hacer efectiva con el concurso casi exclusivo de la Capital (la gran consumidora de las especialidades y artículos á gravarse con el nuevo impuesto) una obra en beneficio total de los demás departamentos.

El Poder Ejecutivo para ampliar las razones y fundamentos dados en este mensaje, acompaña los antecedentes de la iniciativa en el Consejo Nacional de Higiene; y declarando incluído el asunto entre los que dieron motivo á vuestra convocatoria á sesiones extraordinarias, os saluda con la mayor consideración.

CLAUDIO WILLIMAN.
B. FERNÁNDEZ Y MEDINA.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.º En sustitución de los Consejos Departamentales de Higiene, creados por la ley de 31 de Octubre de 1895, créanse las Inspecciones Departamentales de Higiene, una para cada Departamento, con excepción del de Montevideo.

Art. 2.º Dichas Inspecciones serán dirigidas por un médico cirujano, nombrado por el Poder Ejecutivo á propuesta del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 3.º Para ser nombrado Inspector Departamental de Higiene, se requiere:

a) Ser médico cirujano con título inscripto en el Consejo Nacional de Higiene.
b) Ser ciudadano natural ó legal.
c) No ser mayor de 50 años.

Art. 4.º Será obligación de los Inspectores de Higiene:

a) Dirigir las Casas de Aislamiento, los Desinfectorios y los Dispensarios de la Prostitución.
b) Hacer ejecutar las disposiciones concernientes á los servicios de aislamiento de enfermos contagiosos y desinfección de habitaciones, ropas y otros objetos.
c) Asistir gratuitamente en el consultorio y á domicilio las personas menesterosas en la planta urbana de la capital de los departamentos.

d) Asistir en la Casa de Aislamiento á los enfermos contagiosos, y en su domicilio á los que por circunstancias especiales no fueran internados en aquel establecimiento, siempre que se compruebe su calidad de pobres y se encuentren en la planta urbana.

e) Desempeñar funciones de médicos de sanidad marítima en los departamentos que tengan puertos.

f) Atender á la vacunación en su respectivo departamento, reclamando los servicios de los vacunadores nacionales cuando lo crean necesarios.

g) Desempeñar las comisiones sanitarias dentro del departamento, que les cometa el Consejo Nacional de Higiene.

h) Informar al Consejo Nacional de Higiene, mensualmente por lo menos, del estado sanitario de sus departamentos y además en los casos que fueran solicitados por dicha corporación.

i) Velar por el ejercicio de la medicina y en general por el de todas las profesiones cuyos títulos se hallen inscriptos en el Consejo Nacional y dar cuenta á esta corporación de las infracciones que se cometan.

Art. 5.° Todas obligaciones de los Inspectores Departamentales de Higiene se cumplirán de acuerdo con disposiciones especiales contenidas en reglamentos que sancionará el Consejo Nacional de Higiene y que serán aprobados por el Gobierno.

Art. 6.° Las Inspecciones Departamentales de Higiene funcionarán de acuerdo con el siguiente presupuesto anual:

Un Inspector	$	1440
Un Secretario.	»	300
Un Portero.	»	120
Alquiler de casa.	»	240
Gastos de oficina	»	120
Total.	$	2220

Art. 7.° Se destina para gastos de instalación por una sola vez, para todas las Inspecciones la cantidad de un mil pesos ($ 1.000.00).

Art. 8.° Todos los muebles y dinero que tengan los actuales Consejos Departamentales de Higiene, serán entregados bajo inventario á los respectivos Inspectores.

Art. 9.° Mientras no se creen los cargos de Sub-Inspectores de Higiene en los pueblos de importancia, el Consejo instalará en ellos Comisiones compuestas de tres miembros (uno de ellos

médico, si es posible), con los cometidos que le señale un Reglamento especial dictado de acuerdo con el artículo 5.º de esta ley.

Art. 10. Derógase el Capítulo III de la ley de 31 de Octubre de 1895, y todas las leyes y demás disposiciones que se opongan á la presente.

Art. 11. Para el sostenimiento de ese servicio créase un impuesto sobre las especialidades farmacéuticas; las aguas minerales ya sean medicinales ó de mesa; los jabones medicinales, y aplicable tanto á los artículos nacionales como á los extranjeros.

Art. 12. Este impuesto se hará efectivo por medio de una estampilla del valor que se indica á continuación:

Aguas minerales de mesa nacionales, 0.01 centésimo la botella; aguas minerales de mesa extranjeras, 0,02 centésimos la botella; vinos por botella, 0.03 centésimos; aceites por botella, 0.01 centésimo; jarabes por botella ó frasco, 0.02 centésimos; emulsiones extranjeras, por botella, 0.03 centésimos; emulsiones nacionales, por botella ó frascos. 0.02 centésimos; elixires, por frasco, 0.05 centésimos; cápsulas, píldoras, grajeas, gránulos comprimidos, tabletas y pastillas en frascos, cajas ó tubos, 0.02 centésimos cada envase; linimentos y preparaciones para usos externos (pomadas, ungüentos, tinturas, etc.), 0.02 centésimos cada envase; cigarrillos medicinales, emplastos medicinales, papeles medicinales, polvos medicinales, tés medicinales (laxantes) 0.02 centésimos cada envase; jabones medicinales, 0.02 centésimos cada uno; aguas minerales, naturales ó artificiales 0.02 centésimos cada botella; harinas alimenticias 0.03 centésimos cada envase; productos patentados (en envase original) cade envase 0.03 centésimos; especialidades no enumeradas, cada envase 0.02 centésimos; especialidades de uso veterinario por cada envase hasta 100 kilos 0.03 centésimos; especialidades veterinarias por cada envase de más de 100 kilos, 0.05 centésimos.

Art. 13. Las infracciones relativas al impuesto á que se refieren los artículos anteriores, serán penadas con una multa igual á cincuenta veces el valor de la estampilla.

Art. 14. Del producto del impuesto se llevará cuenta especial para atender los fines á que se destina, mientras no se conoce su monto, y se regulariza en el presupuesto general de gastos la situación del nuevo servicio, y para el objeto á que se refiere el artículo siguiente:

Art. 15. El Poder Ejecutivo podrá girar sobre los fondos disponibles del producto del impuesto, después de cubiertos los gastos de las Inspecciones, para construir y sostener Casas de Aislamiento, mientras no se sanciona la ley de Asistencia Pú-

blica y se provea otra forma de atender á la construcción y sostenimiento de aquéllas.

Art. 16. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley.

Art. 17. Comuníquese, etc.

Sala de Sesiones, etc.

BENJAMIN FERNÁNDEZ Y MEDINA.

Farmacias

Mensaje del P. Ejecutivo y proyecto de ley reglamentándolas

Poder Ejecutivo.—Ministerio de Interior.

Montevideo, Septiembre 21 de 1908.

A la Honorable Asamblea General:

El Poder Ejecutivo somete á vuestra consideración el adjunto proyecto de ley reglamentando las farmacias, formulado por el Consejo Nacional de Higiene.

El proyecto tiende á corregir graves inconvenientes que se han venido arraigando en el ejercicio de esa profesión, y á evitar que aumenten ó continúen en el futuro.

Son sus fines fundamentales establecer que las farmacias particulares deberán ser propiedad de farmacéuticos,—fijando reglas equitativas para la caducidad de las situaciones irregulares en que vendrán á quedar algunas de las que funcionan actualmente, y controlar la introducción y expendio de especialidades, á fin de ejercer una saludable intervención en esa creciente y peligrosa multiplicidad de los específicos, con que el industrialismo invade los dominios de la medicina, poniendo en lucha el lucro más ó menos honesto con los fines de la ciencia y el interés de los enfermos.

Como podréis apreciarlo por los antecedentes que acompañan al proyecto, para llegar á la redacción definitiva de este que se somete á vuestra consideración, se han atendido y examinado las razones de las diferentes partes á que se atañe, y su sanción cuenta con una absoluta conformidad ajustada á los fines fundamentales indicados.

Teniendo en cuenta la demora que ha sufrido el proyecto en largas tramitaciones y el interés que existe en establecer cuanto antes el nuevo régimen de las farmacias, el Poder Ejecutivo cree del caso incluirlo entre los asuntos á tratarse en el actual período de sesiones extraordinarias de la Honorable Asamblea General.

Con este motivo, el Poder Ejecutivo os reitera las seguridades de su mayor consideración.

CLAUDIO WILLIMAN.
B. FERNÁNDEZ Y MEDINA.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.° Ninguna persona sin título de farmacéutico puede establecer farmacia.

Las farmacias deben ser propiedad exclusiva de farmacéuticos.

Se exceptúan de esta disposición las farmacias de los hospitales nacionales y particulares, cárceles, asilos ú otros establecimientos de asistencia pública nacional, pertenecientes á las instituciones ó establecimientos mencionados.

Dichas farmacias serán dirigidas por un farmacéutico con título inscripto en el Consejo Nacional de Higiene.

Las farmacias de los hospitales y demás establecimientos públicos expresados anteriormente, no podrán vender medicamentos al público, pero podrán distribuirlos gratuitamente á las Casas ó Sociedades de Beneficencia Pública, Dispensarios, Casas de Socorros, menesterosos y en casos de urgencia á un herido ó á un enfermo cualquiera, siempre á título de gratuidad.

Fuera de las excepciones indicadas, las referidas farmacias así como sus respectivos farmacéuticos directores, quedan sujetos en un todo á las leyes, reglamentos, ordenanzas y demás disposiciones que rigen para la materia.

Art. 2.° Las farmacias actualmente existentes con propietarios no titulados y regenteadas por farmacéuticos, podrán seguir funcionando como hasta el presente, con las siguientes limitaciones:

a) El derecho cesará por muerte del actual propietario.

b) La farmacia no podrá transferirse ni por venta, ni por donación, ni bajo cualquier otro título, sino á farmacéutico con título legalmente expedido.

c) Las referidas farmacias sólo podrán cambiar de local dentro de la ciudad ó villa en que están establecidas á la fecha de la sanción de la ley, salvo que pasen á ser propiedad de un farmacéutico.

Art. 3.° En caso de muerte de un propietario de farmacia, la viuda ó los herederos, podrán conservar la propiedad de la farmacia y mantenerla abierta al servicio público, hasta dos años después del fallecimiento de aquél, siempre que tengan á su frente un farmacéutico director.

Art. 4.° Dos años después de la promulgación de la presente ley, no podrán introducirse al país, ni expenderse, las especialidades cuya venta no haya sido autorizada por el Consejo Nacional de Higiene.

Art. 5.° El Consejo Nacional de Higiene autorizará la venta de las especialidades que se introduzcan ó que se fabriquen en

el país, previo informe de su laboratorio y los demás datos que juzgue necesarios.

Fíjase un impuesto de diez á veinte pesos para conceder esa autorización.

Art. 6.° A los farmacéuticos que infrinjan las disposiciones que rigen su profesión, el Consejo Nacional de Higiene, según sea la gravedad de las faltas por ellos cometidas, podrá aplicarles las siguientes penas:

1.° Multas de $ 50 á 200.

2.° Suspensión temporaria en el ejercicio de su profesión.

3.° Clausura de la farmacia.

Art. 7.° De las penas impuestas podrá apelarse ante el Juez respectivo dentro del término de cinco días.

Las sanciones se harán efectivas por el Juez correspondiente.

Art. 8.° El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley.

Art. 9.° Deróganse todas las leyes y disposiciones que se opongan á la presente ley.

Art. 10. Comuníquese, etc.

B. FERNÁNDEZ Y MEDINA.

Codex Medicamentarius

Ministerio de Gobierno.

Montevideo, 12 Marzo de 1906.

Considerando oportuna la iniciativa del Consejo Nacional de Higiene sobre formación del « Codex Medicamentarius » de la República,

El Presidente de la República,

DECRETA:

Artículo 1.º Nómbrase para la Comisión del « Codex Medicamentarius », una Comisión Honoraria, compuesta del profesor doctor Américo Ricaldoni; de los señores Miembros del Consejo Nacional de Higiene, doctores E. Fernández Espiro y don Julio Etchepare; del profesor de quimica médica y biológica, doctor José Scosería; del Inspector de Farmacias, don Ernesto Paccard; del profesor de farmacia quimíca y galénica, don Antonio Peluffo; del profesor de materia farmacéutica, don Victor Coppetti; del profesor de historia natural, farmacéutico don Vicente Consi; del profesor de análisis químicos, don Domingo Giribaldo y del profesor de física farmacèutica, don Matías González.

Art. 2.º La Comisión del « Codex » establecerá:

a) La lista de medicamentos á inscribirse en el « Codex », su fórmula y método de preparación ó ensayo, según los casos, á fin de asegurar la uniformidad y bondad de los productos de todas las oficinas.

b) La lista de materias tóxicas, así como de los medicamentos que las contienen, con advertencia de que no podrán expenderse al público sin receta firmada por médico, partera, dentista ó veterinario, según los casos.

c) La nómina de los medicamentos simples peligrosos.

d) La de los medicamentos, cuyo despacho no podrá ser recetado sin que medie nueva receta.

e) Una lista de plantas medicinales que podrán venderse frescas ó secas, en casas de los herboristas, á quienes sea concedido permiso al efecto, por la autoridad respectiva.

f) La lista de los medicamentos peligrosos que se considere prudente tener separados de los otros.

h) La lista de medicamentos útiles y libros que las farmacias deben tener obligatoriamente en su oficina.

i) La lista de medicamentos y si fuera posible de las fórmulas que solamente podrán despacharse por recetas de médico, partera, dentista ó veterinario.

j) La lista de substancias simples, peligrosas, tóxicas, etc., que bajo ciertos requisitos podrán ser despachadas al público en las farmacias y droguerías para usar en las artes, en las industrias, etc.

k) La lista de drogas ó substancias simples que bajo condición que ha de fijarse expresamente, podrán expenderse en las casas de comercio.

l) Las leyes, reglamentos y ordenanzas, relacionadas con el ejercicio profesional y con las farmacias y droguerías.

Art. 3.º La Comisión queda facultada para solicitar directamente de las corporaciones y oficinas públicas, los informes y datos que juzgue necesarios para el mejor desempeño de su cometido, así como para adquirir las farmacopeas que no existan en las bibliotecas públicas ni en las instituciones nacionales, entregándolas después de terminado el trabajo al Consejo Nacional de Higiene para el destino que éste juzgue oportuno.

Art. 4.º La Comisión designará de su seno un Secretario y celebrará sus sesiones en el local del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 5.º Terminado el trabajo, la Comisión lo elevará al gobierno para el trámite que corresponda, hasta la aprobación y edición del «Codex».

Art. 6.º Comuníquese, publíquese, etc.

BATLLE Y ORDOÑEZ
CLAUDIO WÍLLIMAN.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Setiembre 30 de 1907.

Visto lo manifestado por el Consejo Nacional de Higiene, de haber dejado de pertenecer á esa Corporación el doctor Ernesto Fernández Espiro, y en consecuencia de formar parte de la Comisión encargada de presentar un proyecto de Codex Medicamentarius; se resuelve:

Integrar la mencionada Comisión con el doctor Gabriel Honoré.

A sus efectos comuníquese á quien corresponda.

WILLIMAN.
Alvaro Guillot.

Proyecto de construcción de una Casa de Aislamiento

Señores Vocales:

Las condiciones en que se encuentra la actual Casa de Aislamiento, no son indudablemente propicias para llenar la misión á que está destinada según su denominación indica. Esto se explica perfectamente, si se recuerda que la referida Casa fué creada en un principio, como un simple Asilo de Crónicos y después se le dió el carácter de Lazareto Terrestre, no teniendo de ello más que el nombre.

Cuando se adoptó esa denominación, la Autoridad Sanitaria de la Repúblíca, no reivindicó para ella la dirección técnica del establecimiento, por temor de que el monto de las erogaciones que debían hacerse, constituyeran una imposibilidad insuperable para costearlo con el tesoro de la Nación, y entonces no se reclamó de la anomalía, de que la Casa de Aislamiento, institución eminentemente de índole profiláctica, quedara como una dependencia de la Caridad pública, cuando en realidad por la misión que está llamada á llenar, es de las autoridades sanitarias que debe depender.

La práctica ha venido á demostrar, que aún reconociendo el celo inteligente de las Comisiones que han dirijido aquella Casa, no ha sido posible colocarla en tales condiciones que llene el cometido á que está destinada.

La Casa de Aislamiento, es actualmente, más bien una casa destinada á la asistencia de enfermos, es decir, un hospital, que no un establecimiento donde todo esté previsto, para evitar la propagación de las enfermedades infecto-contagiosas. Se ha olvidado, pues, la verdadera misión que deben llenar esos establecimientos, que es puramente profiláctica, que es misión de Lazareto ó de Estación Sanitaria.

La Casa de Aislamiento debe ser aquí lo mismo que en la República Argentina, Brasil y en todas partes, tanto de América como de Europa, lo que son en esos países, las allí existentes: Estaciones Sanitarias dependientes de los Consejos ó Departamentos de Higiene, especie de lazaretos terrestres, donde se llevan los infecto-contagiosos de ciertas enfermedades que llegan

de afuera ó que se han enfermado dentro del territorio, con el objeto de aislarlos, evitando así que puedan ser peligrosos para la población.

PROYECTO

Artículo 1.° Tomando como base lo actualmente conocido por Casa de Aislamiento, créase con ese nombre, una institución destinada exclusivamente á la profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas.

Art. 2.° La dirección técnica y el personal sanitario de ese establecimiento, estarán bajo la dependencia inmediata del Consejo Nacional de Higiene.

Art. 3.° El Departamento N. de Ingenieros, asesorado en lo que fuere necesario por el Consejo Nacional de Higiene, proyectará todas las obras que se juzguen necesarias para dotar á la Casa de Aislamiento de comodidades que la hagan apta para los fines para que ha sido creada. Estas obras, una vez proyectadas, se construirán de inmediato.

Art. 4.° Mientras no se incluyan en el presupuesto general de gastos los sueldos de todos los empleados de la Casa de Aislamiento, serán abonados por la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública.

Art. 5.° Los gastos que ocasione la hospitalización de los enfermos que fueren conducidos á la Casa de Aislamiento serán siempre por cuenta de la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública, con excepción de los mencionados en el artículo anterior.

Art. 6.° La Casa de Aislamiento empezará á funcionar con los mismos empleados que actualmente tiene, llenándose las vacantes que se produzcan ó los puestos que se creen por el Consejo Nacional de Higiene, en la forma que procede para la provisión de empleos en las Oficinas de su dependencia.

Montevideo, 31 de Enero de 1905.

Alfredo Vidal y Fuentes.

ÍNDICE

Págs.

Leyes, Decretos, Reglamentos, Ordenanzas y Resoluciones de carácter sanitario

Sanidad Terrestre

Sanidad Marítima

Profilaxis Internacional

Págs

Profilaxis de las enfermedades contagiosas

